

# Rompiendo el secreto de los abusos sexuales contra la infancia y la adolescencia

**Contenidos básicos para profesionales**

Maitane Urizar Elorza  
Nahia Idoiaga Mondragon



eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

**Rompiendo el secreto  
de los abusos sexuales  
contra la infancia y la adolescencia**  
Contenidos básicos para profesionales

Maitane Urizar Elorza

Nahia Idoiaga Mondragon



eman ta zabalazazu  
Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

*CIP. Biblioteca Universitaria*

**Urizar Elorza, Maitane**

Rompiendo el secreto de los abusos sexuales contra la infancia y la adolescencia [Recurso electrónico]: contenidos básicos para profesionales / Maitane Urizar Elorza, Nahia Idoiaga Mondragon. – Datos. – Bilbao : Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, Argitalpen Zerbitzua = Servicio Editorial, [2022]. – 1 recurso en línea : PDF (146 p.)

Modo de acceso: World Wide Web.

Incluye referencias bibliográficas.

ISBN: 978-84-1319-388-5.

1. Abusos sexuales a niños. 2. Niños víctimas de abusos sexuales. 3. Adolescentes víctimas de abusos sexuales.  
I. Idoiaga Mondragon, Nahia.

(0.034)364.633-053.5/.6

(0.034)343.54-053.5/.6

Publicación financiada por la Dirección para la Igualdad de la UPV/EHU



UPV/EHUko BERDINTASUNERAKO ZUZENDARITZA  
DIRECCIÓN PARA LA IGUALDAD DE LA UPV/EHU

© Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco  
Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua

ISBN: 978-84-1319-388-5

# Índice

Introducción.....	5
TEMA 1. Abusos contra la infancia. Un acercamiento a la problemática.....	7
1. Introducción.....	9
2. Abusos Sexuales contra la Infancia: concretando la definición del concepto.....	10
3. Lectura histórica.....	13
3.1. Malos tratos contra la infancia a lo largo de la historia.....	13
3.2. Abusos Sexuales contra la Infancia a lo largo de la historia.....	15
3.3. Poniendo en duda la veracidad.....	20
4. Siglo XXI.....	21
4.1. De la ocultación a la exposición pública.....	22
4.2. Frecuencia del Abuso Sexual contra la Infancia.....	24
5. Conclusiones.....	34
6. Referencias.....	34
TEMA 2. Abuso sexual como proceso de captación.....	37
1. Introducción.....	39
2. Víctimas y agresores.....	39
2.1. Víctimas.....	39
2.2. Agresores.....	40
3. Contextos de peligro o factores de riesgo.....	42
3.1. Situaciones de riesgo de la unidad de convivencia.....	44
4. Proceso de captación.....	46
5. Revelación.....	50
5.1. Factores que inciden en la revelación.....	51
5.2. ¿Qué debemos hacer ante una revelación?.....	53
5.3. Criterios a seguir ante una revelación.....	55
5.4. Después de la revelación.....	57

6. Credibilidad.....	58
6.1. Mentiras y fantasías contadas por las niñas y los niños.....	58
6.2. Disociación y acomodación .....	60
6.3. «Todo se vuelve comprensible ahora» .....	67
7. Conclusiones .....	68
8. Referencias .....	69
<b>TEMA 3. Detección temprana y prevención de secuelas .....</b>	<b>71</b>
1. Introducción.....	73
2. Programas de prevención .....	73
2.1. Criterios para llevar a cabo los programas de prevención dentro del ámbito de la educación afectivo-sexual.....	73
2.2. Programas de prevención en la CAV .....	75
2.3. Criterios de prevención .....	76
2.4. El nivel de conocimiento de las y los profesionales .....	78
3. Manifestaciones de la sexualidad infantil.....	79
3.1. La masturbación .....	79
3.2. Los juegos sexuales .....	81
3.3. ¿Cuándo debemos comenzar a preocuparnos? .....	83
4. Indicadores y consecuencias del abuso sexual .....	85
4.1. Indicadores .....	86
4.2. Consecuencias del abuso sexual.....	92
4.3. Variables que condicionan el padecer las consecuencias .....	99
5. Conclusiones .....	101
6. Referencias .....	102
<b>TEMA 4. Tratamiento jurídico-institucional del abuso sexual contra la infancia .....</b>	<b>105</b>
1. Introducción.....	107
2. La vía para reconocer a las niñas y niños como sujetos de derecho.....	107
3. Niñas y niños supervivientes.....	109
3.1. Obligación de denunciar y notificar lo sucedido.....	109
3.2. Las y los profesionales en la notificación .....	110
3.3. Explicando el procedimiento de actuación ante un testimonio .....	111
3.4. Mitos y falsas creencias: las denuncias falsas .....	131
4. Supervivientes adultas y adultos.....	139
5. Conclusiones .....	141
6. Referencias .....	142

# Introducción

La problemática de los abusos sexuales la infancia y la adolescencia es un tema de gran actualidad a nivel mundial. Una de cada cuatro niñas y uno de cada 7 niños ha sufrido, está sufriendo o va a sufrir violencia sexual, en la mayoría de los casos antes de los 13 años (Pereda, 2016) y el 65-85% de estas agresiones son cometidas por una persona de su familia o entorno cercano (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). A pesar de las graves consecuencias a corto y largo plazo que pueden acarrear los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes, las investigaciones, la información y la formación existentes al respecto son hoy por hoy deficientes.

Es más, aunque los estudios indican que la tasa de prevalencia es muy elevada, no existe una formación regulada ni estandarizada para hacer frente a la problemática a disposición de los y las profesionales que tienen contacto directo con la infancia. Es decir, este problema social que afecta a tantos y tantas niñas y niños no cuenta con medidas de prevención estructural que les permitan afrontarlo de forma adecuada. Ante esto, los materiales que se publicarán en este libro emergen en la línea de la primera formación pública sobre abusos sexuales a niños, niñas y adolescentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Esta formación ha sido ofrecida a la comunidad universitaria (de la mano de la Dirección para la Igualdad de la UPV/EHU), al funcionariado público (de la mano de IVAP) y al profesorado del Departamento de Educación (del programa Prest Gara). Tanto el curso como los materiales recogidos en este libro han sido creados partiendo de una revisión bibliográfica actualizada y exhaustiva, basada en las necesidades formativas de los profesionales que trabajan con la infancia e integrando la perspectiva de género en todos los materiales. Además, en estos cursos se realiza una elaboración propia sobre las actividades específicas de cada área profesional. Por tanto, no podemos olvidar que este libro no es más que un primer acercamiento al tema, una base mínima que deberían conocer las y los profesionales de cualquier ámbito que trabajen con niños, niñas o adolescentes.

Así, el primer capítulo se plantea como una aproximación a la problemática de los abusos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. En ella se trabaja la definición, abriendo el camino a la explicación de las particularidades de esta victimización sexual. A través de la lectura histórica se aborda que los abusos sexuales a la infancia y adolescencia, tanto históricamente como en la actualidad, constituyen un problema grave y extendido. A partir de su definición y lectura histórica se trabaja el inicio del abuso, su frecuencia, prevalencia, incidencia y colectivos o contextos vulnerables. El segundo capítulo se centra en el perfil de la víctima y del agresor, abordando elementos como los contextos y/o factores de riesgo, la revelación de las víctimas y su credibilidad. Asimismo, se analiza el proceso de captación característico de los abusos sexuales infantiles y que marca la diferencia básica con las agresiones sexuales de carácter puntual.

El tercer capítulo se centra en la prevención y detección precoz de los abusos, abordando también las manifestaciones naturales de la sexualidad infantil. En el cuarto y último capítulo se analiza la práctica jurídico-institucional<sup>1</sup> de los y las profesionales con niños, niñas y personas supervivientes adultas, así como la reflexión sobre los mitos y falsas creencias sobre esta problemática de vital importancia.

Por lo tanto, en este libro se ha recopilado material básico<sup>2</sup> para cualquier persona que quiera realizar una primera aproximación al tema de los abusos sexuales contra la infancia y la adolescencia y en particular para cualquier profesional que trabaje con NNA. En suma, esta formación cualificada, de calidad y basada en la evidencia científica nace como hito para empezar a romper el secreto que sustenta los abusos sexuales a niños, niñas y adolescentes.

---

1 Basándose en la legislación vigente en los años 2019-2020.

2 Este material fue creado durante el curso 2020-2021.

## TEMA 1

# ABUSOS CONTRA LA INFANCIA. UN ACERCAMIENTO A LA PROBLEMÁTICA

---



- 
1. Introducción
  2. Abusos Sexuales contra la Infancia: concretando la definición del concepto
  3. Lectura histórica
    - 3.1. Malos tratos contra la infancia a lo largo de la historia
    - 3.2. Abusos Sexuales contra la Infancia a lo largo de la historia
      - 3.2.1. La infancia y la sexualidad en la antigüedad
      - 3.2.2. Investigaciones del ASCI y modificación de puntos de vista
    - 3.3. Poniendo en duda la veracidad
  4. Siglo XXI
    - 4.1. De la ocultación a la exposición pública
    - 4.2. Frecuencia del abuso contra la infancia
      - 4.2.1. Comienzo y frecuencia del abuso
      - 4.2.2. Prevalencia e incidencia
        - 4.2.2.1. Colectivos y contextos vulnerables
  5. Conclusiones
  6. Referencias
-

## 1. Introducción

«Solo vemos aquello que observamos, y solo observamos aquello que ya está en nuestras mentes.» (*Alphonsine Bretton*)

El siglo XX ha sido denominado el Siglo de la Infancia<sup>3</sup>, debido al gran salto cualitativo que se ha dado en ese periodo, en lo referente al reconocimiento a la infancia y sus derechos. Aún así, todavía hay mucho por hacer.

En Euskal Herria, en los últimos años, se ha logrado dar gran visibilidad a la problemática de los Abusos Sexuales contra la Infancia —si bien anteriormente ya existían asociaciones que trabajaban ese campo, firme y exhaustivamente—.

De hecho, los Abusos Sexuales contra la Infancia no son un fenómeno nuevo, pero es ahora cuando estamos apreciando su verdadera dimensión, gracias a la toma de conciencia y los procesos de investigación que se están llevando a cabo en los últimos años. Y para entender el presente, es imprescindible saber que la infancia, a lo largo de la historia, ha sufrido abusos, explotación e intimidación por parte de quien, supuestamente, debería haber cuidado de ellas y ellos (deMause, 1974, en Summit, 1983).

Los Abusos Sexuales contra la Infancia son una problemática universal, que, de un modo u otro, está presente en todas las culturas y sociedades. Se trata de un fenómeno complejo, fruto de una combinación de factores individuales, familiares y sociales (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

Sin embargo, nuestra sociedad sigue subestimando la violencia contra la infancia —tanto en lo referente a su frecuencia, como a las consecuencias que los actos violentos pueden acarrear a las niñas y niños—. Hay que tener en cuenta que la infancia depende, física y emocionalmente, de las personas adultas (Shengold, 1989, en Intebi, 2011) y que, debido a esa dependencia y a un grado alto de vulnerabilidad, además de sufrir las mismas victimizaciones que las personas adultas, sufren victimizaciones propias (Pereda, 2019). Asimismo, además de ser más vulnerables ante la violencia, son también más vulnerables a sus efectos.

Sin embargo, si queremos trabajar la problemática de los Abusos Sexuales contra la Infancia, es totalmente necesario desterrar algunos mitos. El abuso no es algo extraordinario y puede acarrear consecuencias graves a los niños y niñas. En la mayoría de los casos, además, la violencia proviene de personas adultas, del entorno cercano, sobre todo: «la familia no solo puede ser tan peligrosa como el temido mundo exterior, sino un privilegiado ámbito privado donde los más débiles pueden estar impunemente sometidos a todo tipo de violencia» (Intebi, 2011, pág. 59).

Este capítulo se plantea como una introducción a la materia. Requiere una lectura pausada, ya que es necesario entender bien y en profundidad los conceptos que en él se mencionan y se exponen. El objetivo principal es llegar a comprender que los Abusos Sexuales contra la Infancia se pueden dar en cualquier familia, y que el no abordar esa problemática, lejos de hacerla desaparecer, promueve su agravamiento.

---

3 Se utilizará el término infancia para referirse a toda persona menor de 18 años (de cara a una mayor facilidad en la lectura), refiriendo el término adolescencia a los casos específicos que así lo requieran.

## 2. Abusos Sexuales contra la Infancia: concretando la definición del concepto

Los Abusos Sexuales contra la Infancia (ASCI) son un subtipo de los malos tratos contra la infancia (Muela, 2007). Una de las definiciones más completas del concepto es la propuesta por el *Centre International de l'Enfance de París*:

Cualquier acto por acción, omisión o trato negligente, no accidental, realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto, y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo. (Pereda, 2010a, págs. 70-71)

Esa definición incluye lo que se hace a la niña o niño (acción), lo que no se le hace (omisión) y lo que se le hace de forma inadecuada (negligencia). Partiendo de esas dimensiones, las privaciones de libertades y derechos se consideran malos tratos, y tanto la sociedad como las instituciones se convierten en agresoras, o, como mínimo, en responsables (Díaz, Casado, García, Ruiz y Esteban, 1999, Inglés, 2000, en Pereda, 2010a).

En lugar de la clasificación tradicional de malos tratos contra la infancia (malos tratos físicos, psicológicos, abusos sexuales, negligencia, etc.), hemos tomado como base la clasificación de López (2014), recogida y aceptada también por la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil (FAPMI). López considera los malos tratos sexuales una subcategoría de los malos tratos contra la infancia, y sitúa el abuso sexual dentro de esa subcategoría. El experto opina que, dentro de los malos tratos sexuales, además del ASCI, se pueden incluir también el matrimonio infantil, la no aceptación de la identidad u orientación sexual de la niña o niño, la discriminación sexual, las mutilaciones o daños físicos en órganos de carácter eminentemente sexual y muchos otros. Igualmente, López considera malos tratos sexuales tanto el negar la educación afectivo-sexual que forma parte de los derechos de la infancia, como el no aplicar programas de prevención (López, 2014).

Diferentes formas de negligencia sexual como negar informaciones básicas, dejando de hacer una adecuada educación sexual positiva, no hacer lo posible para proteger a los menores de riesgos como los abusos sexuales, el acceso a la pornografía en el caso de prepúberes y los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual. (López, 2014, pág. 28)

**La terminología se ha ido adecuando** a medida que el proceso de investigación ha avanzado, siguiendo el desarrollo que ha vivido el propio concepto (Interagency Working Group on Sexual Exploitation of Children, 2016). Es por ello que, en lugar de «Abuso Sexual Infantil» o «ASI», utilizaremos el término «Abuso Sexual contra la Infancia» y las siglas «ASCI».

En cuanto a la definición, a día de hoy no existe una opinión homogénea entre las personas que investigan en ese campo:

Se discrepa tanto al determinar la edad límite del agresor o de la víctima como al señalar las conductas que se incluyen en el acto abusivo o en las estrategias utilizadas para cometerlo. Asimismo, surgen también importantes diferencias entre las definiciones empleadas por los profesionales de la salud y las definiciones legales, siendo las primeras mucho más amplias y las segundas de carácter más restrictivo. (Echeburúa y Guerricachevarría, 1998)

En lo que se refiere a la edad, algunos especialistas exigen, para considerar la existencia de abuso sexual, que el agresor sea mayor que el menor, con una diferencia de cinco años cuando

este tenga menos de doce, y de diez años si supera dicha edad (Finkelhor, 1979; López, 1992). Otros, sin embargo, no tienen en cuenta esta variable ya que ello puede servir para enmascarar, en algunos casos, los abusos sexuales entre menores. Desde esta perspectiva, se hace más hincapié en la existencia de una relación de desigualdad entre una persona con mayores habilidades para manipular y otra que no las posee al mismo nivel. (Sosa y Capafons, 1996, en Echeburúa y Guerricahevarría, 2015, págs. 9-10)

Tal y como se menciona, si bien hay discrepancias entre las investigadoras e investigadores, en este trabajo utilizaremos la definición establecida por el *National Center of Child Abuse and Neglect*, dado que incluye diversas variables que diferentes expertas y expertos (Echeburúa y Guerricahevarría, 1998, en Echeburúa y Guerricahevarría, 2015) consideran importantes: la posición de desigualdad entre víctima y agresor<sup>4</sup> (diferencia de edad y grado de madurez, o relación de poder asimétrica) y el uso de la niña o niño como objeto sexual.

Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente, en la que el adulto (que por definición posee una posición de poder o autoridad) usa a este para su propia estimulación sexual, la del menor o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el menor-víctima, o cuando está en una posición de poder o control sobre el menor. (Intebi, 2007, pág. 10)

Ante el ASCL, es importante no analizar únicamente la variable sexual: hay que entender el problema como un abuso de poder y una situación de coerción que se produce en un contexto de asimetría (Save the Children, 2001). Así las cosas, la coerción es el principal elemento que diferencia los juegos sexuales propios del desarrollo y los abusos sexuales (Lameiras, Carrera y Failde, 2008). En palabras de Echeburúa, De Corral y Amor (pág. 168, en Lameiras *et al.*, 2008, pág. 5), la coerción posibilita «recaltar la diferencia entre una agresión sexual y el sexo-juego entre menores de la misma edad o similares impidiendo que su desarrollo sexual se lleve a cabo en sintonía con su edad cronológica».

Asimismo, tal y como se ha mencionado, el abusador puede ser un menor de 18 años, dado que la situación de asimetría no tiene por qué derivar de la diferencia de edad, sino de otros factores sociales (Save the Children, 2001). Es por ello que hay que poner especial atención en las víctimas con discapacidades: en esos casos, aunque el agresor tuviera la misma edad o fuera menor que la víctima, estaríamos ante un caso de abuso sexual (Muela, 2007).

Es fundamental no concebir el abuso sexual como una cuestión únicamente concerniente a la sexualidad del individuo, sino como un abuso de poder fruto de esa asimetría. Una persona tiene poder sobre otra cuando le obliga a realizar algo que esta no deseaba, sea cual sea el medio que utilice para ello: la amenaza, la fuerza física, el chantaje. La persona con poder está en una situación de superioridad sobre la víctima que impide a esta el uso y disfrute de su libertad. Pero igualmente importante es entender que el «poder» no siempre viene dado por la diferencia de edad, sino por otro tipo de factores. El abuso sexual entre iguales es una realidad a la que no debemos cerrar los ojos. En este caso, la coerción se produce por la existencia de amenazas o porque hay seducción, pero la diferencia de edad puede ser mínima o inexistente. Aun así, se consideraría abuso sexual. (Save the Children, 2001, págs. 17-18)

---

4 Dado que, en la mayoría de los casos, la persona agresora y/o abusadora es un hombre, se ha optado por utilizar el masculino, y reservar el femenino para los casos específicos que así lo requieran.

Así, Hartman y Burguess (1989, en Muela, 2007, pág. 248) subrayan que «el incesto se considera una expresión sexual de una necesidad de carácter no sexual». Es decir, que la base del incesto no se halla en la sexualidad o en los impulsos sexuales, sino en otro tipo de variables.

Hay que tener en cuenta que, tal y como mencionan Echeburúa y Guerricaechevarría (2015), esa definición no es acorde con la lectura penal, en la cual se distinguen las tipologías de abuso y agresión. El abuso se plantea como un acto sin violencia, mientras que, en la agresión, el uso de la violencia física es una variable imprescindible. Cabe recordar que la violencia física solo se produjo en el 10 % de los casos analizados (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015) —ese porcentaje coincide con los casos en que el agresor era un desconocido (% 15-35)—, y que raramente se hallan indicios físicos (Pereda, 2010b; Tribunal Supremo, 2016).

Si bien es cierto que es frecuente la coexistencia de este tipo de abusos con algún otro tipo de maltrato —ya sea físico o psicológico—, también es cierto que, en muchos de los casos, la agresión sexual no está asociada a estas situaciones que pueden producir una voz de alarma en el entorno del menor. (Fundación ANAR, 1999, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 18)

En general, el ASCI se suele llevar a cabo mediante la seducción y la manipulación (Lameiras *et al.*, 2008). Se trata de un proceso de domesticación llevado a cabo intencionadamente por el abusador, en el cual los abusos se desarrollan poco a poco y de manera progresiva, comenzando con tocamientos y masturbación y, en muy pocas ocasiones, llegando al coito (vaginal, 4,9 %; y anal, 2,7 %) (Marco, 2018; Save the Children, 2017). De hecho, el ASCI, en la mayoría de los casos, suele consistir en caricias en los genitales (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015), y pueden ser fácilmente enmascarados en un baño o cuidados de higiene íntima llevados a cabo por alguien de la familia (Rathus, Nevid y Fichner-Rathus, 2005, en Marco, 2018). Guerricaechevarría y Echeburúa (2015) advierten que solo un 2 % de los casos de abusos sexuales intrafamiliares son conocidos en el momento de producirse.

Cuando el abuso es intrafamiliar, raramente se descubre la primera vez que sucede: por lo general, transcurren meses o años hasta que el secreto se desvela. La coerción emocional y/o física que ejerce el abusador sobre la víctima tiene como fin garantizar su silencio; el abuso es el secreto que, según el perpetrador, comparten con iguales responsabilidades el adulto y el niño. El niño es convencido de que revelar dicho secreto desintegrará el grupo familiar, lo cual, en cierta medida es cierto: los especialistas estamos habituados a las profundas crisis que atraviesan las familias en el momento en el que se enteran de lo sucedido. (Intebi, 2011, págs. 41-42)

Según Marco (2018), la diferencia principal entre los abusos sexuales contra personas adultas o contra la infancia estriba en que, en los segundos, las conductas delictivas, en gran medida, se repiten y van progresivamente *in crescendo*, a medida que el agresor va logrando y ampliando la confianza de la víctima.

Solía intentar abusar de un niño solo cuando le conocía a él y a su familia. En cuanto tenía acceso a ese círculo, intentaba entender al niño lo más posible, ver cómo se relacionaba con los adultos y otros parientes y, si entreveía alguna posibilidad realista de éxito, entonces empezaba a preparar mi objetivo. (Hammel-Zabin, 2005, pág. 108)

### 3. Lectura histórica

Para comprender la situación actual de los Abusos Sexuales contra la Infancia (ASCI) y la de la violencia contra la infancia en general, es necesario analizar el recorrido histórico de esa problemática. El presente texto trata, principalmente, el ASCI. Pero los datos que daremos a continuación dejan en evidencia, sobre todo, que el recorrido de los derechos de la infancia es todavía muy breve —quizá sea un reflejo de la situación judicial y social actual—.

#### 3.1. *Malos tratos contra la infancia a lo largo de la historia*

Desde un punto de vista histórico, se puede afirmar que la toma de conciencia de la desprotección de la infancia y, por ende, el hecho de que las personas adultas se preocupen por el cuidado y bienestar de las niñas y niños es algo bastante reciente (Intebi, 2011). De hecho, los malos tratos contra la infancia se han dado en todas las culturas, sociedades y estamentos sociales a lo largo de la historia, de forma permanente (Intebi, 2011).

Los abusos sexuales se cometen en todas las clases sociales, ambientes culturales o razas (Madansky, 1996). Los estudios epidemiológicos no han encontrado diferencias en las tasas de prevalencia en función de la clase social, del nivel cultural o de la etnia a la que pertenecen las familias de la víctima. (Echeburúa y Guerricachevarría, 2015, pág. 14)

Las relaciones filio-parentales han atravesado un largo proceso a lo largo de la historia, hasta llegar a la situación actual. Así, por ejemplo, hasta el siglo IV a. C. (Intebi, 2011), el infanticidio era algo habitual. La infancia no tenía un lugar específico en el grupo social y, según deMause, el asesinato de la descendencia a manos de sus progenitores y progenitoras fue un acto corriente, normalizado y aceptado, en gran medida, hasta el siglo XIX (Intebi, 2011).

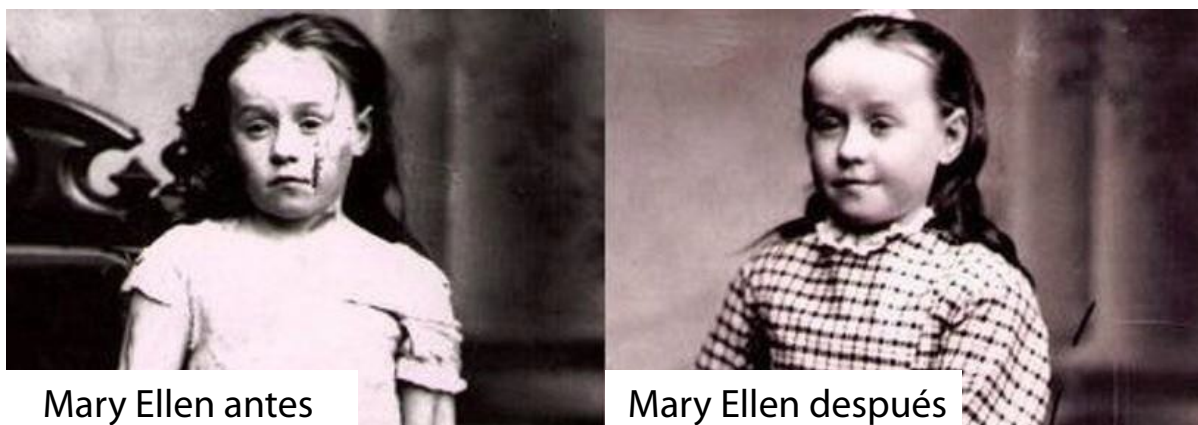
En la misma línea, entre los siglos XIV y XVII, los manuales de educación infantil recomendaban castigos físicos habituales y preventivos. Entre aquellos castigos habituales se hallaban varias prácticas que recuerdan al trato que se da a los animales: atar a las criaturas con collares de hierro; aislarlas durante horas o días en habitaciones oscuras; no darles suficiente comida (aunque fueran niñas y niños ricos), o suministrarles opio y bebidas alcohólicas para que no lloraran (Intebi, 2011). De todas formas, hay que tener en cuenta que, al igual que hoy en día, todavía, no en todas las familias se considera a las niñas y niños sujetos con derechos y que requieren de cuidados, en la antigüedad no en todas las familias se producían infanticidios (si bien es verdad que existía un contexto social que avalaba ese tipo de violencia).

Hasta que, en la década del los 50 (y, sobre todo, en EEUU y norte de Europa), comenzaron a reconocerse los malos tratos contra la infancia y a analizar las formas de victimizar a las niñas y niños, aquéllos tenían los mismos o, incluso, menos derechos que los animales (Intebi, 2011). Uno de los casos pioneros en el reconocimiento de los derechos de la infancia fue el de Mary Ellen Wilson (1874). El caso de aquella muchacha de Nueva York fue el primero en el que se reconocieron malos tratos contra la infancia, y la primera vez que se dio una sentencia relacionada con la protección infantil. Tal y como explica Marta María Aguilar (2009):

No solo es duro pensar que hasta bien entrado el s. XIX el reconocimiento de dichos derechos fuesen nulos, sino que lo difícil es mentalizarse de un proceso judicial que solo convenció



a los tribunales argumentando la defensa y protección legal con que contaban los animales; es decir, Mary Ellen no entró en proceso judicial por ser una niña de nueve años maltratada física y psicológicamente, sino por ser parte del reino animal y merecer, por este mismo hecho, la defensa de su integridad física y moral (pág. 211).



Fuente <https://abusosenlainfancia.blogspot.com>

El análisis científico de los malos tratos contra la infancia aparece en 1961, en un trabajo de Henry Kempe sobre el «síndrome del niño maltratado», publicado en la Academia Americana de Pediatría. Aquél fue el primer tipo de maltrato infantil analizado en profundidad.

En el proceso de análisis de los malos tratos, el ASCI ha sido el subtipo que más tarde se ha estudiado (Pereda, 2010a). Inicialmente, la comunidad científica solo analizó el maltrato físico, y, después, poco a poco, fueron ampliando el espectro a los malos tratos psicológicos (Cots y Moner, 1993; Arruabarrena y De Paúl, 1999, en Pereda, 2010). Según Pereda, la no visibilidad de los daños físicos, o el hecho de que no exista un grupo de síntomas psicológicos que posibiliten la detección y el diagnóstico unívoco de esos daños, acarrea que el ASCI sea una tipología difícil de analizar (Simón *et al.*, 2000, en Pereda 2010a).

En Estados Unidos (Kempe, 1978) y Canadá comenzaron a investigar la materia en la década de los 80. En el Estado español, sin embargo, debido al aislamiento político y el escaso desarrollo del sistema de protección social durante la dictadura, se produjo un retroceso en los análisis de la problemática; sobre todo, en lo referente a los conocimientos y sensibilización de la sociedad (Arruabarrena y De Paúl, 1999, en Pereda y Forns, 2007). En resumidas cuentas, en la sociedad del Estado español no se hablaba de sexo, y menos aún de agresiones sexuales. Y de ninguna manera se mencionaban las agresiones sexuales ocurridas en el seno de la familia —que era una institución opaca e intocable—.

En aquel contexto, en las primeras investigaciones llevadas a cabo en el Estado español (López, 1992, Arruabarrena y De Paúl, 1999) comenzaron a examinarse varios aspectos de los malos tratos contra la infancia. El ASCI, en España, no comenzó a investigarse hasta mediados de la década de los 90 (López, Carpintero, Fuertes y Hernández, 1994, en López, 2014). Sin embargo, al igual que existen registros que recogen los malos tratos infligidos a la infancia por sus madres y padres, también hay registros que confirman que los Abusos Sexuales contra la Infancia eran una problemática extendida.

### 3.2. *Abusos Sexuales contra la Infancia a lo largo de la historia*

El interés científico por el abuso sexual comenzó en la década de los 70, en Estados Unidos y Canadá, sobre todo. Este interés se desarrolló unos veinte años después de que se desarrollaran las investigaciones sobre los malos tratos contra la infancia (Intebi, 2011). Ello es un claro exponente de que el caso del abuso sexual, que, a menudo, parece un tema mistificado y rodeado de prejuicios, es una materia difícil de analizar, de la cual no tenemos información adecuada. En 1968, año de la cuarta edición de la obra de Kempe *El niño maltratado*, el psicoanalista Brandt Steele, siguiendo esa idea, manifestó lo siguiente (Intebi, 2011, pág. 69):

A pesar de que la existencia del abuso sexual se conoce desde hace aproximadamente el mismo tiempo que cualquier otra forma de maltrato, se lo ha ocultado más, se lo ha reconocido menos y ha concitado relativamente poca preocupación. La violación y otros problemas menos frecuentes como el exhibicionismo o la paidofilia, han llamado más la atención. El tabú de tratar el fenómeno tan común del incesto parece tener la misma o mayor fuerza aún que el tabú del incesto en sí mismo. Sin embargo, la mayor concienciación y preocupación de la sociedad ante el gran número de casos de maltrato físico y negligencia junto con el coraje que infundió el movimiento de los derechos de la mujer, convirtió al abuso sexual en un tema de interés público. En la actualidad el registro de los casos, sobre todo de diversas formas de incesto, ha aumentado tanto que las cifras se acercan a las de otras formas de maltrato.

También en ese sentido, tal y como destaca David Finkelhor (conocido investigador del Abuso Sexual contra la Infancia), si bien es cierto que durante el último siglo y medio la preocupación en torno al Abuso Sexual contra la Infancia ha atraído la atención del sector profesional y del público en general, esa problemática ha sido silenciada una y otra vez, por diversos motivos (Intebi, 2011). El interés surgido a mediados del siglo XIX fue obstaculizado por la teoría psicoanalítica de principios del XX. Así, en las primeras investigaciones sobre la sexualidad humana, llevadas a cabo entre 1920-1940, se minimizaron, a propósito, los hallazgos producidos en el campo del abuso sexual (Intebi, 2011).

#### 3.2.1. LA INFANCIA Y LA SEXUALIDAD EN LA ANTIGÜEDAD

Según el trabajo de investigación de deMause *Historia de la infancia*, las niñas y niños de la antigüedad vivían en «un ambiente de manipulación sexual».

Por tanto, siguiendo el contexto histórico, y tal como hemos mencionado anteriormente, los Abusos Sexuales contra la Infancia intrafamiliares comenzaron a investigarse a mediados del siglo pasado. Aún así, a comienzos del siglo XX, cuando Sigmund Freud modificó la exposición original del origen de los trastornos nerviosos, se interrumpieron los intentos de probar ese secreto familiar tan bien guardado (Intebi, 2011).



**En la antigua Grecia y Roma**, los hombres mayores utilizaban a chicos jóvenes como objeto sexual; en todas las ciudades romanas había casas de citas de chicos, y en Atenas se podía contratar el alquiler de jóvenes. En las regiones en que no estaba autorizado el uso sexual de niñas y niños libres, los hombres tenían esclavos. Así pues, aquéllos que no eran víctimas del abuso, presenciaban lo que vivían sus iguales (Intebi, 2011).

**El cristianismo** estableció otro concepto, en lo que a la infancia se refiere: las niñas y niños empiezan a considerarse criaturas inocentes, incorruptas, puras, sin conocimiento. Posteriormente, en el Renacimiento y **a lo largo del siglo XVII**, se condenan las relaciones sexuales con la infancia, si bien los sectores moralistas imputan a las criaturas la responsabilidad de evitar el abuso (Intebi, 2011).

**En el siglo XVIII**, surge una nueva modalidad de relaciones con la infancia: las personas adultas comienzan a preocuparse y castigar a las niñas y niños que se tocan los genitales. Igualmente, a comienzos del siglo XVIII, las madres y padres se empeñan en castigar duramente a sus hijas e hijos por masturbarse. El sector médico, por su parte, contribuye a difundir la creencia de que la masturbación produce locura, epilepsia y ceguera, y que puede incluso llegar a causar la muerte (Intebi, 2011).

**En el siglo XIX**, la prohibición se intensifica, a consecuencia de actitudes intimidatorias. Amenazaban a las niñas y niños que se masturbaban con cortarles los genitales, y, en algunos casos, llegaron incluso a intervenirlos quirúrgicamente o implantarles artefactos para evitar esa práctica. Para 1925, esos métodos casi habían desaparecido. Los registros de esos dos siglos muestran que seguían produciéndose abusos sexuales, si bien la responsabilidad de los mismos no se imputaba a las y los progenitores, sino a las criadas y criados, a otras personas adultas o a la adolescencia (Intebi, 2011).

### 3.2.2. INVESTIGACIONES DEL ASCI Y MODIFICACIÓN DE PUNTOS DE VISTA

Sigmund Freud, padre del psicoanálisis, puso en evidencia la alta incidencia del ASCI mediante la «teoría de la seducción», por lo cual sufrió la discriminación de la comunidad científica (Intebi, 2011). El autor planteó una revolucionaria teoría sobre el origen de los trastornos mentales. Afirmó que el origen de la histeria o de la neurosis eran los traumas y abusos sexuales verdaderos sufridos en la infancia temprana:

Formuló entonces esta tesis: en la base de todo caso de histeria se encuentran una o varias vivencias —reproducibles por el trabajo analítico, no obstante que el intervalo pueda alcanzar decenios— de experiencia sexual prematura, y pertenecientes a la tempranísima niñez». (...) «que en ocasiones los enfermos describen como inocentes unos procesos cuyo significado evidentemente no comprenden, pues de lo contrario por fuerza los espantarían; o bien tocan, sin atribuirles valor, detalles que solo alguien experimentado en la vida conoce y sabe apreciar como sutiles rasgos de carácter de lo real-objetivo. (Freud, 1896, en Intebi, 2011, págs. 90-91)

Sin embargo, en 1897 valoró aquellas ideas como falsas, si bien tras aquel año recopiló más casos (Intebi, 2011). De todas formas, las ideas de Freud tuvieron un efecto decisivo en las y los psicólogos y psiquiatras del futuro. Tal y como menciona Intebi (2011), por un lado, estaba lo observado por él, es decir, lo que escuchaba a sus pacientes; y, por otro, existía una sociedad que no estaba dispuesta a aceptar el tamaño de un doble discurso moral.

Según Intebi (2011), el psicoanalista Jeffrey Masson, director de «Proyectos de los Archivos de Sigmund Freud», llevó a cabo una investigación rigurosa. El objetivo de aquella investigación fue analizar la fuente de la «teoría de la seducción» expuesta por Freud en el artículo «Etiología de la histeria».

En la obra de Masson *El ataque a la verdad* se relata que Freud, durante su estancia en París, tuvo oportunidad de acceder a investigaciones médicas y científicas que corroboraban que los Abusos Sexuales contra la Infancia en el seno familiar se producían muy a menudo.

Igualmente, Masson menciona que los médicos forenses de la Francia del siglo XIX fueron los primeros en trabajar la materia (Intebi, 2011).

### **Médicos forenses franceses que investigaron los Abusos Sexuales contra la Infancia**

En 1856-1864, **Adolphe Toulmouche** (1798-1876), profesor de medicina y farmacia en Rennes, publicó dos artículos sobre casos clasificados como «atentados al pudor» y sobre violaciones contra la infancia. El médico francés expuso que ambos sucedían habitualmente, y fue el primero en afirmar que los abusos sexuales pueden producirse sin dejar marca. Dijo que, muchas veces, solo se realizan tocamientos o frotamientos genitales (sobre todo, con niñas pequeñas), si bien puede haber intentos fallidos de penetración (Intebi, 2011).

Por otro lado, **Ambroise August Tardieu** (1818-1879), profesor de medicina legal en la Universidad de París, decano de la Facultad de Medicina y presidente de la Academia de Medicina de París, considerado por sus coetáneos como el principal representante de la medicina legal francesa, escribió, entre 1860 y 1878, varios artículos sobre diversos malos tratos contra la infancia, en los que sacó a la luz la temprana edad de las víctimas de esos malos tratos. En 1857 publicó el artículo «Estudio médico legal sobre los atentados contra la moral» (1857) —la expresión «atentados contra la moral» engloba exhibicionismos lujuriosos, intentos de violación y violaciones—. La sexta edición de aquel artículo recoge datos estadísticos sobre las denuncias de violaciones e intentos de violación habidos en Francia entre 1858 y 1869. Según el estudio, en un 79 % de las denuncias de violación e intento de violación, las víctimas fueron menores de 16 años; en su mayoría, niñas de 4-12 años. El prólogo a la edición de 1878 dice lo siguiente:

Lo más triste es comprobar que los lazos de sangre, lejos de constituir una barrera contra estas imperdonables fascinaciones, sirven con mayor frecuencia para provocarlas. Los padres abusan de sus hijas, los hermanos de sus hermanas. Estos hechos han concitado mi atención en números crecientes (Intebi, 2011, pág. 75).

Partiendo de esos trabajos, surgió en Francia una corriente dentro de la medicina legal, que impulsó la investigación de los Abusos Sexuales contra la Infancia. **Alexandre Lacassagne** (1834-1924), titular del Departamento de Medicina Legal de la Universidad de Lyon, animaba a su alumnado a escribir sobre las agresiones sexuales contra la infancia. En 1886 creó los «Archivos de antropología criminal y ciencias penales». En el primer número (es de 1886), escribió un artículo titulado «Agresiones contra la vergüenza de las niñas», en el que expresó que un tercio de los casos tratados en los juzgados de lo penal correspondían a «atentados contra la vergüenza de las niñas», y que más de dos tercios de las «agresiones contra la virtud» eran agresiones sexuales contra niñas pequeñas. Lacassagne (1834-1924), al igual que Tardieu, también recalcó que, a menudo, no se encontraban indicios físicos de los abusos, aunque sucedieran de forma continuada (Intebi, 2011).

En 1886, **Paul Bernard** (1828-1886) publicó el libro *Los ataques al pudor contra niñas pequeñas*, en el que figuran datos estadísticos franceses desde 1827 a 1870. La investigación registra que se informaron 36.176 casos de «violación y atentado contra la moral» en los que las víctimas fueron niñas y niños menores de 15 años. El mismo delito, en personas adultas, tuvo una incidencia mucho menor: 9.653 casos. Bernard apreció que la infancia era vulnerable ante las agresiones sexuales ya desde la temprana edad de los cuatro años. Le sorprendía que los ataques no vinieran de hombres solteros, sino que, «la influencia de la familia parece no hacerse sentir en grado significativo, parecería más bien que los niños que están dentro del hogar constituyen un estímulo para estos actos malvados. En nuestras observaciones, hemos sido sorprendidos por la gran cantidad de casos de incesto con que nos hemos encontrado. (...) Lo más sorprendente es que el número de individuos con un alto grado de educación que han sido acusados de atacar sexualmente a niños se incrementa regularmente hasta llegar a su pico máximo en 1880» (Intebi, 2011, pág. 76). El autor dice literalmente que «las madres y padres preferían callar» ante esos actos. Bernard, al igual que su mentor Lacassagne y que Tardieu, subraya la necesidad de creer en el relato de las criaturas, aún cuando no se hallen indicios físicos (Intebi, 2011).

Otro médico legal de la época, **Paul Camille Hippolyte Brouardel** (1837-1906), que sucedió a Tardieu en la cátedra de Medicina Legal, remarcó que los «atentados contra la vergüenza» afectaban, sobre todo, a mujeres jóvenes, y que muchos de los agresores eran «padres de familia ejemplares».

A Brouardel, pues, le preocupaba el hecho de que muchos de los hombres acusados de agresiones contra la moral fueran, como se ha mencionado, «padres de familia ejemplares». Y a Bernard le sorprendió que no todos ellos fueran analfabetos, sino que, en muchos casos, se tratara de personas con un gran nivel educativo, que no tenían vidas marginales y que podían crear y mantener una familia (Intebi, 2011).

Las investigaciones llevadas a cabo en EEUU antes de mediados del siglo XX también arrojan resultados interesantes (Intebi, 2011):

---

**1929** Según una encuesta de 1929 (Nueva York), el 37 % de 120 mujeres y el 27 % de 110 hombres entrevistados estaban «atemorizados o disgustados» por las agresiones sexuales de personas del sexo opuesto antes de los 16 años. Es cierto que, metodológicamente, la pregunta es bastante ambigua, ya que puede incluir experiencias de juegos sexuales entre niñas y niños de la misma edad. Sin embargo, los autores coetáneos que examinaron las respuestas concluyeron que 24 de los 30 ejemplos dados por hombres y 37 de los 55 dados por mujeres podían considerarse abuso sexual.

---

**1938** En 1938 (New York), hicieron la siguiente pregunta a 750 mujeres casadas: «¿ha tenido incidentes relacionados con el sexo antes de los 15 años que, en el momento en el que sucedieron, le produjeron un gran impacto o malestar?». El 32 % de las interpeladas contestó que sí.

---

**1940** En 1940 (Nueva York), en un estudio llevado a cabo con 153 «mujeres normales», se detectó que el 27-39 % tenía antecedentes de abusos sexuales intrafamiliares y extrafamiliares. El abuso sexual se definía como «agresión sexual», infligida por un chico mayor, un adulto o un miembro de la familia; y se diferenciaban los casos de mujeres abusadas en el seno familiar y las abusadas fuera de él. En otra muestra, de 142 «mujeres anormales», los antecedentes mencionados aparecían en el 20-33 % de los casos. Debido a la forma en que se registraron los datos, es imposible distinguir los casos de abuso intrafamiliar y extrafamiliar.

---

---

**1951** En 1951 (California), se preguntó a 556 personas casadas sobre los «shocks sexuales» vividos antes de cumplir los 16 años. El 25 % admitió haberlos sufrido.

---

**1953** El trabajo desarrollado por Kinsey y sus colaboradores en 1953 (Philadelphia) recopiló los casos de 4.441 mujeres. La investigación englobó acercamientos sexuales sin contacto físico, casos de exhibicionismo, tocamientos, sexo oral genital y relaciones sexuales. El 24 % de las interrogadas afirmó haber vivido aquellas experiencias antes de la adolescencia.

Otro investigador evaluó alrededor de un cuarto de las muestras examinadas por Kinsey: le solicitaron que ampliara la información sobre el tipo de abuso y su envergadura, y dio a conocer que, en las agresiones a mujeres, el 28 % de los casos comenzó antes de cumplir los 13 años.

---

**1956** En 1956, según una encuesta realizada al alumnado universitario, el 35 % de las mujeres y el 30 % de los hombres afirmó que fueron victimizados antes de cumplir 20 años.

---

Se trata de encuestas que se pueden objetar metodológicamente, debido a su falta de precisión a la hora de definir el abuso sexual. Pero, sin duda, muestran qué era el abuso en aquel momento, y dejan claro que se trataba de una problemática que se mantenía a lo largo de los años. Por tanto, resulta sorprendente el hecho de que, en la formación de los y las profesionales —tanto en aquella época como, por desgracia, hoy en día—, se haya difundido el mensaje de que el abuso sexual era algo extraordinario (Intebi, 2011).

Esos actos, puestos de manifiesto por muchas y muchos expertos, aunque condenados socialmente, suceden en la intimidad del hogar, y, tal y como se ha comprobado, son, a menudo, llevados a cabo por miembros respetables de la comunidad. «La pregunta que uno se hace es si nuestras sociedades estarán alguna vez preparadas para aceptar la realidad del abuso sexual y para encarar su estudio y abordaje aún en sus aristas más descarnadas» (Intebi, 2011, pág. 78).

Según Intebi (2011), los autores franceses del siglo XIX mencionados —Toulmouche, Tardieu, Bernard— se limitaron a describir ciertos apuntes sobre acontecimientos que estaban ahí hacía tiempo, para quien quisiera verlos. La psicóloga subraya (2011) que es evidente que tanto la sociedad europea de finales del siglo XIX como la comunidad científica que marcaba las directrices de la investigación en esa época prefirió mirar para otro lado.

Cabe mencionar, asimismo, que, al igual que quedó en evidencia la gran incidencia del ASCI, aparecieron también quienes defendían la teoría de que esos abusos eran inventados por la infancia o fruto de la seducción llevada a cabo por las criaturas. Seguramente, lo que sucedió fue que suscitó grandes polémicas el hecho de que los blancos de muchas de las acusaciones realizadas por el ámbito académico fueran hombres de honor y de vasta educación (Intebi, 2011). En los debates, no se ponía en tela de juicio, de forma clara, la realidad del abuso; muy al contrario, trataban de neutralizar sus consecuencias, y ponían en cuestión las intenciones de las víctimas, cuando estas hacían acusaciones. Así, comenzaron a articular el eje del debate en torno a la mentira y a la simulación de las víctimas, no de los victimarios (Intebi, 2011).

### 3.3. *Poniendo en duda la veracidad*

A partir de aquella época, a nivel académico se empezó a defender la no credibilidad de los testimonios. El mismo Kinsey expresó que, si bien sus encuestas reflejaban un 24 % de victimización, lo más probable fuera que el incesto heterosexual estuviera más en la cabeza de la o el terapeuta que en la vida de sus pacientes. Y Brouardel, por ejemplo, defendió que se trataba de invenciones creadas por madres ignorantes para tener la libertad de entregarse a cualquier desenfreno o para convertirse en el centro de atención (Intebi, 2011).

Según Laure Razon, a partir de aquel momento se instauró el silencio en la sociedad, hasta 1970. Ellen Bass y Laura Davis mencionan que, hasta la década de los 80, «los relatos sobre abuso sexual en la infancia topaban con reacciones de negación, minimización y acusación. En los casos en que había señales físicas claras de incesto, el estamento médico se negaba a identificarlas como pruebas de abuso sexual. Se inventaban explicaciones como “promiscuidad, problemas congénitos, carencia de himen o efectos de una masturbación excesiva”» (Giberti, 1998, pág. 50).

Tal y como veremos en el tercer capítulo, las conductas hipersexualizadas se consideran un indicador de abuso sexual. Pero varias investigadoras e investigadores, más que como efecto o consecuencia, las consideran causa o razón. Karl Abraham, en un artículo publicado en 1907, defendía que muchos de los casos de ASCI eran consecuencia de la seducción llevada a cabo por la niña o niño. En esa línea, Intebi (2011) recopila ejemplos de investigaciones basadas en las ideas de Abraham y desarrolladas a lo largo del siglo XX, en 1937, 1955 y 1975. La autora subraya que ese punto de vista no es tan habitual hoy en día, pero que no ha perdido fuerza; y lo compara con la mezquindad existente en relación a las agresiones sexuales sufridas por las mujeres (Intebi, 2011). Como ejemplo de lo expuesto, he aquí una sentencia emitida en la ciudad de Kempten (Alemania):

El juez admite, a favor del acusado de un ataque sexual, que la iniciativa que condujo al delito partió, hasta cierto punto, de la víctima de talante precoz. La víctima de talante precoz era una niña de siete años. Esta concepción no difiere de lo socialmente aceptado a fines del siglo pasado y principios de este. Solo que la sentencia data de julio de 1984. (Intebi, 2011, pág. 37)

Intebi (2011), citando a Anna Salter, expone que, si bien la idea de la niña seductora ha perdido autoridad o fuerza, en su lugar se ha instaurado el mecanismo de hacer a la madre responsable de los abusos —sobre todo cuando, en el abuso intrafamiliar, el hombre adulto agrede a su hija—. Salter menciona la abundante bibliografía existente al respecto.

Diversas expertas y expertos (Giberti, 1998; Intebi, 2011; Volnovich, 2016) han establecido que ese postulado ideológico es imprescindible para obstaculizar las investigaciones sobre abuso sexual. Por tanto, el mundo académico tampoco estaba libre de prejuicios, ni al margen de las luchas de poder entre los distintos estamentos socioeconómicos y entre los géneros (Intebi, 2011).

A la luz del contexto histórico expuesto, pues, se comprende ahora cuáles son los motivos de haber obstaculizado los avances en las investigaciones sobre Abuso Sexual contra la Infancia —aún ante evidencias tan contundentes—, y de haber evitado durante tanto tiempo el analizar esa realidad (Intebi, 2011). Intebi, mencionando a Rupert Bernard, destaca lo siguiente:

Los científicos forman parte de sistemas sociales, económicos y políticos de mayor envergadura; constituyen grupos profesionales con sus propios medios iniciáticos, presiones de compañeros, estructuras de poder y sistemas de recompensa. Trabajan, por lo general, en el contexto de paradigmas y modelos de la realidad establecidos. (Intebi, 2011, pág. 77)

A partir de mediados de la década de los 70, resurgió la preocupación por el tema, impulsada por grupos feministas y profesionales que participaban en el campo de la investigación y prevención de los malos tratos contra la infancia. El Movimiento Feminista, poniendo en tela de juicio los cánones sociales imperantes, y mediante la teoría de la deconstrucción, realizó aportaciones teóricas y expuso a la comunidad el tema de los malos tratos y los abusos sexuales (Giberti, 1998).

Según Summit (1983), las víctimas de Abuso Sexual contra la Infancia en la década de los 80, estaban en una situación similar a las víctimas adultas violadas antes de 1974. A falta de un entendimiento clínico coherente del contexto psicológico y los modelos de adecuación de la violación, se suponía que las mujeres eran las provocadoras, y que, en esencia, eran ellas las responsables de crear el peligro de agresión o de ponerse en peligro. Ello, sin embargo, evidenciaba, únicamente, la sospecha de que la mayoría de las mujeres ocultaban algo al no denunciar su victimización. Por otra parte, las que decidieron contarlo, se arrepintieron, debido a los ataques que sufrieron —tanto por la naturaleza como por la credibilidad de lo relatado— (Summit, 1983).

Para las víctimas adultas, el cambio de rumbo vino con la publicación de un artículo histórico del campo de la literatura clínica, en un momento de grandes protestas lideradas por el Movimiento Feminista. Se trata del texto «Síndrome del trauma de la violación», publicado en 1974 por Burgess y Holmstrom (Summit, 1983). La obra aportó criterios para conocer y manejar las consecuencias psicológicas traumáticas, y estableció la secuencia lógica de la vergüenza, autoinculpación y secreto de la víctima (Summit, 1983).

Gracias a aquel artículo, se produjeron mejoras para las mujeres adultas víctimas, tanto en el ámbito clínico como en el judicial. Además, todo ello trajo la publicación, en 1975, del artículo «Trauma sexual de los adolescentes y niños: presión, sexo y secreto», que se enfrenta a trabajos previos que mencionaban la participación voluntaria o seductora. Sin embargo, tal como critica Summit, la publicación de ese artículo no trajo una sensibilización como la surgida en el caso de las víctimas adultas (Summit, 1983). El autor lamenta que, dado que la defensa de la infancia ataca los intereses adultos, tanto en el ámbito clínico como en el judicial, en el mejor de los casos, más que una revolución, se produjo únicamente una respuesta evolutiva (1983). En 1975, Sgroi, al hilo de los recelos de gran parte del sector clínico, expuso que el ASCI era «la última frontera en el ámbito del maltrato contra la infancia» (Summit, 1983, pág. 16).

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, Lamberti (1998, pág. 202) subraya que el incesto quedó de nuevo en el mundo del secreto. Haciendo referencia a la cifra negra u oculta, junto con Finkelhor (1995), destaca que el incesto padre-hija llega a «proporciones de epidemia».

#### 4. Siglo XXI

Es un mito extendido en nuestra sociedad que hoy día se producen más abusos sexuales que antiguamente (Pereda, Arch, Guerra-González y Llenera, 2012; Márquez-Flores, Márquez-Hernández y Granados-Gámez, 2016). En realidad, no se puede saber si es así: los datos, históricamente, han sido muy escasos, y hoy en día tampoco hay ninguna investigación llevada a cabo mediante una muestra significativa. Por tanto, no hay análisis comparativos para poder hacer esa afirmación.

Según De Paúl o Intebi (2011), el número actual de ASCI es similar o incluso menor que el de cualquier otra etapa histórica anterior. Sin embargo, los autores opinan que es importante, por una parte, el hecho de que, actualmente, se pueda hablar de esa problemática pública y seriamente; y, por otra, el que la tolerancia para con ese tipo de violencia haya disminuido considerablemente (al menos, aparente o teóricamente). Es innegable que una niña o niño que sufra ASCI, hoy día, tendrá más protección que las víctimas de hace 10, 20 o 30 años (Intebi, 2011).



#### 4.1. *De la ocultación a la exposición pública*

De todas formas, los Abusos Sexuales contra la Infancia han ido cambiando y amoldándose a medida que la sociedad avanzaba; y se han creado contextos nuevos, desconocidos hasta ahora. Es cierto que se han alzado algunas voces (Intebi, 2011; López, 2020), pero, todavía hoy, en la época en que vivimos, no se ha planteado, por ejemplo, un debate serio sobre la presencia que tiene la hipersexualización infantil en el sector audiovisual y en los medios de comunicación. Aunque sea un hecho que se ha dado varias veces a lo largo de la historia (ejemplo: el libro Lolita), tal y como hemos mencionado, las nuevas tecnologías han creado contextos nuevos que aún no se han analizado.

El experto Volnovich (2016) también ha demandado trabajar el abuso sexual desde un punto de vista más sistémico, para lo cual es imprescindible tomar en cuenta el contexto social y llevar a cabo un análisis de la propia sociedad. Es decir, que, para entender el ASCI, hay que tener en cuenta variables que van más allá de la relación agresor-víctima. En esa línea de pensamiento se sitúa, precisamente, Franklin Farinatti, doctor experto en ASCI:

En los últimos años, desde la publicación del trabajo príncipes de Henry Kempe, *The Battered Child Syndrome* (1962), ha evolucionado considerablemente el reconocimiento de la real significación y de las raíces del «síndrome del niño maltratado». Hoy ya no podemos tener una visión reduccionista de la cuestión, poniendo nuestro foco solo en la relación vertical adulto agresor-niño víctima. Es fundamental que elijamos un abordaje holístico en que estén implicados todos los actores: microsistema familiar, exosistema comunitario y macrosistema social y cultural. (...) Hasta hace bien poco, los abusos sexuales ocurrían no solo dentro de un férreo secreto familiar, sino también en la casi absoluta negación de su existencia por parte de la comunidad general. (Volnovich, 2016, pág. 11)

En la misma línea, Finkelhor (1984, en Muela, 2007) desarrolló un modelo multifactorial para intentar explicar el comportamiento de las personas que llevan a cabo abusos sexuales. Según el autor, los componentes que influyen para que el agresor realice el abuso son cuatro. Sobre el segundo (activación sexual), podemos leer lo siguiente:

En el proceso en el que una persona adulta ve a un/una menor como fenómeno que le incita sexualmente suele tener componentes individuales y sociales. Por ejemplo, la pornografía infantil o las imágenes de los/as niños/as con claro componente sexual que aparecen en los medios de comunicación cumplen un importante rol para que ocurra el fenómeno de la pedofilia. Las exposiciones de ese tipo tienen una gran carga de activación sexual que no influenciarían de otra forma. (pág. 245)

Dada la presencia que los medios audiovisuales tienen en la sociedad actual, aparecen diversas facetas, desde el punto de vista de la problemática mencionada. Por una parte, el nivel de estimulación del modelo heteropatriarcal que recibe la infancia ha adquirido otra dimensión en la publicidad actual y en los audiovisuales dirigidos a ese sector. Es innegable que se está produciendo una hipersexualización de la infancia (bikinis con relleno para niñas de 8 años, modelos sexualizadas, etc.). Claro ejemplo de ello es el hecho de que, en la lista de las mujeres más sexys del mundo, haya una niña de 13 años. La exposición de la intimidad de las niñas y niños en las redes sociales es otro indicador de la falta de concienciación. Tal y como explica Alejandra Pascual (Ararteko, 2018), en las páginas web pederastas se pueden ver abusos sexuales contra la infancia, pero también fotos o vídeos que muestran actividades cotidianas de las criaturas.

Por otra parte, hay que mencionar que ese cauce de las nuevas tecnologías **se ha convertido en un recurso eficaz para visibilizar la problemática**. Dicho de otra forma, y tal y como

recuerda **Fallarás**, esas nuevas tecnologías han hecho posible algo muy importante: **visibilizar el relato** de las personas victimizadas. De hecho, tal y como menciona la periodista, a la hora de visibilizar y aceptar la violencia, es muy importante dotar lo vivido de palabras. Además, una denuncia pública que logre difundirse incentivará que otras víctimas den el paso de romper el secreto (Bianco *et al.*, 2015). En ese sentido, la superviviente conocida como Marta Suria, en su libro *Ella soy yo* (2019), denuncia el proceso vivido y el tabú que todavía hoy existe en la sociedad, en lo referente a los casos de padres agresores, poniendo de manifiesto la importancia del relato en la visibilización de la problemática: «Compartir mi historia contigo es un acto de sublevación. No hay otra opción: es ineludible contarlo, es necesario escucharlo».

Tal y como se ha mencionado, las nuevas tecnologías han abierto una nueva vía para dar visibilidad al relato, y las campañas que hemos podido ver en esa línea han sido importantes. Entre otras, cabe mencionar las siguientes: **#MiPrimerAcoso**, campaña creada en Twitter (según se pudo ver, el primer acoso sexual que recordaban la mayoría de las participantes se situaba en los 8 años), **#Cuéntalo** o **#LaCulpaNoEraMia**. En el caso de **#Cuéntalo**, se analizaron los tuits, y se lograron varios resultados significativos.



Fuente: Twitter



*«Factores como el secretismo que caracteriza la situación, la vergüenza que experimenta la víctima al relatar lo sucedido, las sanciones criminales que implica la denuncia de estos casos, así como la joven edad y la dependencia del adulto que caracterizan a estas víctimas, provocan que únicamente un escaso número de menores relaten lo sucedido en el momento en que ocurre, siendo más que probable que las estadísticas oficiales subestimen la dimensión real del problema».* (Goldman y Padayachi, 2000, en Pereda, 2016, pág. 2)

## 4.2. Frecuencia del Abuso Sexual contra la Infancia

Sobre la frecuencia del ASCI, se hace difícil dar una lectura real y específica. Según Noguerol (1997, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 11), «no es fácil determinar la incidencia real de este problema en la población porque ocurre habitualmente en un entorno privado —la familia— y los menores pueden sentirse impotentes para revelar el abuso». También hay que tener en cuenta, como ya se ha mencionado, que la estructura social también influye en el ASCI.

La consideración de la familia como un recinto privado, alimentada por la ideología de que la mujer es propiedad del marido y los hijos patrimonio de los padres, es un obstáculo añadido para la detección de cualquier tipo de maltrato a los niños y para la adopción de medidas coorrectoras necesarias. (Sanmartín, 1999, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 2)

Tal y como apuntan acertadamente varias y varios expertos, la mayoría de los casos no se denuncian (Muela, 2007; Pereda, 2016) ni se notifican (Greco, Guilera y Pereda, 2017; Save the Children, 2017). Aún así, cabe mencionar la falta de datos públicos sobre el tema que existe en el Estado español: contrariamente a lo que sucede con la violencia de género, los datos sobre ASCI, actualmente, están disgregados y carecen de un registro unificado (Save the Children, 2017).

También hay que tener en cuenta que el Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) de Servicios Sociales, receptor de las notificaciones de violencia intrafamiliar, es optativo, y, por tanto, hay grandes desequilibrios entre las autonomías, en lo referente al nivel de notificación (Save the Children, 2017). Además, si bien el ASCI se da en todos los niveles sociales y culturales, a los servicios de protección de la infancia se les hace más difícil detectar el abuso en estratos económicos altos, por lo que las estadísticas oficiales subestiman la dimensión real del problema (Goldman y Padayachi, 2000, en Pereda, 2016). Intebi menciona que es muy importante recalcar que una cosa es la detección, y otra, muy diferente, el que sucedan determinados acontecimientos. El abuso sexual se da en todos los niveles de la sociedad, pero es más difícil diagnosticarlo e intervenir en las familias de clase media y alta (Intebi, 2011).

Las discrepancias que se observan en las cifras de registro de maltrato (en especial de abuso sexual) parecen confirmar estas suposiciones: en todo el país el mayor número de informes de abuso sexual se refiere a la población de bajos y medios recursos. Sin embargo, los especialistas están de acuerdo en que el abuso sexual ocurre de forma pareja en toda la población. Para tener una idea de este subregistro basta considerar que, entre los adultos que refieren haber sido víctimas de abuso sexual en su infancia, un porcentaje desproporcionadamente elevado corresponde a mujeres blancas de clase media y alta. (...)

En una ironía del destino, los niños abusados de clase media y alta son quizás más vulnerables que los otros niños. Mientras que, por un lado, tienen mejor calidad de vida, sus pedidos

de auxilio son menos escuchados. Creo que esta diferencia entre los grupos socioeconómicos explica parcialmente porqué la mayoría de mis clientes pertenece a las clases media y alta. Pienso, que el hecho de vivir de una manera más aislada hace que tengan menos posibilidades de acceder a los servicios sociales públicos, con lo cual se restringen drásticamente las oportunidades de intervención y se potencia el riesgo de estallidos en mayor medida que en las familias de ingresos bajos. (Mones, 1991, en Intebi, 2011, pág. 27)

En lo concerniente a España, el número de investigaciones ha crecido mucho, pero todavía son muy escasos los estudios en castellano sobre malos tratos o abusos sexuales contra la infancia (Intebi, 2011) (y mucho más escasos son los trabajos en euskera). A día de hoy, 7 de cada 10 investigaciones sobre la violencia que soporta la infancia tratan sobre violencia entre iguales (Pereda, Guilera y Abad, 2014), a pesar de que la **victimización que sufren las niñas y niños, en su mayoría, proviene de una persona adulta.**

Aún con esos datos, Pereda muestra que, tal y como establecen rigurosas investigaciones y metanálisis llevadas a cabo a nivel mundial, el ASCI es una problemática de gran envergadura (Pereda, 2016) (Tabla 1).

**Tabla 1**

<b>65 investigaciones (1965-2006), con muestras de 22 países, incluido España</b>		
Menores de 18 años: abuso o agresión sexual, con y sin contacto. <i>Pereda, Guilera, Frons y Gómez-Benito (2009)</i>	El 7,9 % de los hombres	El 19,7 % de las mujeres
<b>217 investigaciones (1980-2008), países de los 5 continentes</b>		
<i>Stoltenborgh, van IJzendoorn, Euser y Bakermans-Kranenburg (2011)</i>	El 7,6 % de los hombres	El 18,0 % de las mujeres
<b>55 investigaciones (2002-2009), con muestras de 24 países</b>		
<i>Barth, Bermetz, Heim, Trelle y Tonia (2014)</i>	El 8,0 % de los hombres	El 15,0 % de las mujeres

Fuente: Pereda 2016.

Pereda (2016) opina que esos datos evidencian que la victimización contra la infancia es un problema grave en todas las sociedades en las que se ha investigado. Según la experta, los porcentajes de baja variabilidad indican que el 8 % de los hombres y el 20 % de las mujeres ha sufrido abusos sexuales antes de cumplir los 18 años. Y denuncia que, sin embargo, para muchas y muchos profesionales esos datos siguen siendo inverosímiles (Pereda, 2016).

Por otro lado, Muela (2007), basándose en datos internacionales disgregados por sexos, expone que el porcentaje de mujeres que han sufrido ASCI oscila entre el 7 y el 36 %, y el de los hombres, un poco más bajo, está entre el 3 y el 29 % (Bouvier *et al.*, 1999, Briere y Elliot, 2003, Finkelhor, 1994, Haj-Yahia y Tamish, 2001, López *et al.*, 1995, Tang, 2002, en Muela, 2007). En la revisión de 19 investigaciones llevadas a cabo por Finkelhor (1986, en Muela, 2007), la tasa de niñas oscilaba entre el 6 y el 62 %, y la de niños entre el 3 y el 31 %. Muela (2007) afirma que el motivo de la diferencia entre los porcentajes es que en las investigaciones se han aplicado metodologías diferentes (definiciones distintas, mecanismos de recopilación de datos diferentes, etc.).

Por ejemplo: muchas expertas y expertos creen que el exhibicionismo no es abuso sexual —aunque sea una práctica que puede provocar consecuencias clínicas graves (Aguilar, 2009)—. De todas formas, aún observándose grandes diferencias entre los datos, uno de cada cinco es un dato referido a la población general: en varios colectivos, la proporción aumenta. Además, cabe mencionar que las y los expertos (Intebi, 2011; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015) advierten que el número de niños víctima podría ser más alto de lo estimado:

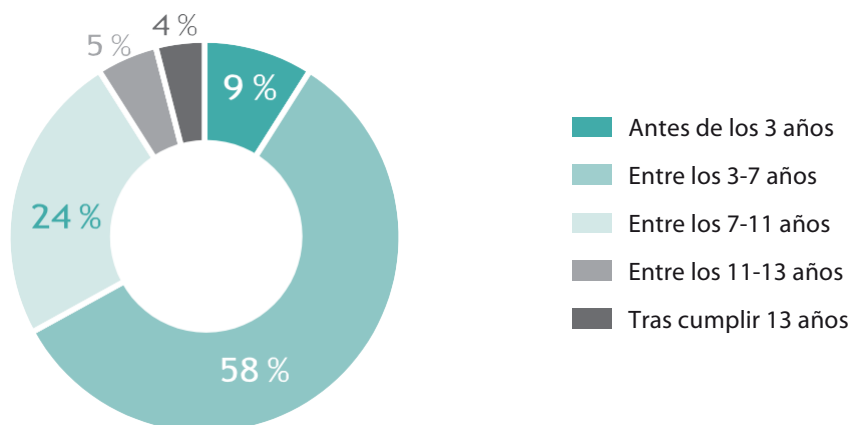
Este menor porcentaje de niños víctimas de abusos sexuales podría ser debido a varias hipótesis, tales como no reconocerse a sí mismos como víctimas de abuso sexual y no contar lo sucedido a los adultos/as, aceptando el hecho de mantener relaciones sexuales con mujeres adultas como una forma positiva de ejercer la «masculinidad»; o por el contrario, sí reconocerse como víctimas de abuso sexual, siendo más reacios a denunciarlo en el entorno próximo por miedo a ser etiquetados como homosexuales, cuando el agresor es un hombre, o como «poco hombre», al solicitar ayuda cuando el abuso fue ejercido por una mujer, de forma que nunca salga a la luz la situación de abuso; lo que pone de relieve la influencia de estereotipos y roles de género en la forma de afrontar el abuso sexual. (Lameiras *et al.*, 2008, pág. 9)

#### 4.2.1. COMIENZO Y FRECUENCIA DEL ABUSO

Diversas investigaciones demuestran que la edad de las niñas y niños victimizados es, en su mayoría, de 6-12 años (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). También Marco (2018), citando a varias y varios autores, identifica la etapa de los 6 a los 13 años como la de mayor vulnerabilidad (Marco, 2018). Además, la mayoría de abusos sexuales se producen en casa de la víctima o del agresor (Cortés, Cantón y Cantón-Cortes, 2008).

En los casos de incesto hay más niñas, y la edad inicial es más baja (7-8 años); sin embargo, los abusos sexuales extrafamiliares son más abundantes entre los niños, y suelen suceder más tarde (11-12 años) (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Por el contrario, hay que tener presente que las investigaciones sobre la memoria han mostrado que el 38 % de las personas adultas no recordará los abusos sufridos en la infancia (Muela, 2007) —ello no quiere decir que esos abusos no vayan a tener efectos—. Lo mismo se puede decir de niñas y niños pequeños. Así las cosas, puede que la edad de incidencia sea, efectivamente, más baja de lo que se supone.

**Tabla 2. ¿Cuándo comenzaron los abusos?**



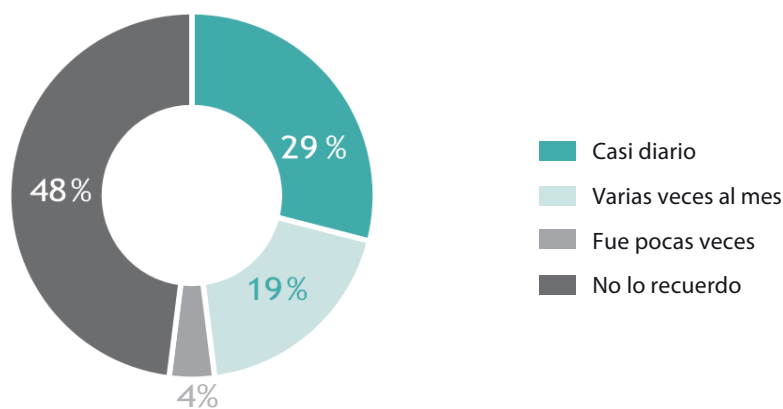
Fuente: Montane, 2008.

Al hilo de todo lo mencionado, Intebi (2011) trae a colación una investigación de 1993, en la cual el 23,2 % de las víctimas examinadas tenían 0-5 años, y el 48,5 % eran criaturas entre 6 y 11 años. **Montane (2008)**, mediante las investigaciones llevadas a cabo en ForoGam (principal foro de Internet en castellano para supervivientes), nos muestra resultados que, aunque carecen de base científica, son significativos. Las investigaciones (tabla 2) con 160 supervivientes en la época anterior a cumplir 7 años, reflejan datos que, como mínimo, resultan llamativos.

En ese sentido, según Summit (1983), a medida que se ha ampliado la experiencia de intervención clínica en los Abusos Sexuales contra la Infancia, la edad inicial informada ha bajado. En 1979, el promedio típico era 9 años; y en 1981, los modelos de formación nacional financiados con fondos federales establecieron que la edad promedio era 7 años. Sin embargo, el 25 % de las niñas y niños que acuden al *Harborview Sexual Assault Center de Seattle*, tiene 5 años o menos (Summit, 1983).

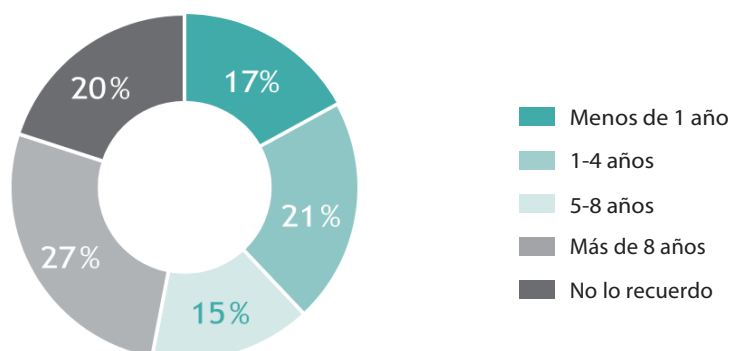
Sobre la repetición del abuso, ciñéndonos a los datos de España, López (2014) ha establecido que, según los datos de los que disponemos actualmente, en un 55,8 % de los casos el abuso solo sucedió una vez. Por el contrario, en el 44,2 % de los casos, los abusos se repitieron entre 1 y 25 veces. El experto subraya, asimismo, las consecuencias que ese factor de repetición acarrea en las secuelas que pueden sufrir las personas supervivientes. Muela, por su parte (2007), comenta que en el 75 % de los casos el abuso fue continuado. Y Montane (2008) ha preguntado a 177 supervivientes sobre la frecuencia del abuso sexual (tabla 3), y a 108 sobre la duración del mismo (tabla 4).

**Tabla 3. Frecuencia del abuso sexual**



Fuente: Montane, 2008.

**Tabla 4. Duración del abuso sexual**



Fuente: Montane, 2008.

Al analizar la frecuencia, en relación al agresor más que a la víctima, Intebi (2011) menciona varias investigaciones llevadas a cabo con agresores. Según un trabajo de 1981, un grupo de abusadores heterosexuales victimizaron, de media, a 62,4 niñas y niños. Es más: según un estudio realizado por el Instituto Psiquiátrico de Nueva York, 232 abusadores admitieron haber intentado 55.250 abusos, de los cuales 38.727 se consumaron —es decir, una media de 167 casos por abusador—. En investigaciones recientes también se ha podido constatar, por una parte, que 53 abusadores llevaron a cabo 25.757 delitos sexuales; y, por otra parte, que de los 65 padres que abusaron de sus hijas biológicas, el 80 % abusó de más de una criatura, y el 30 % abusó también de menores en el ámbito extrafamiliar. Según la experta, si bien se distingue a quienes abusan en el ámbito intrafamiliar de los que abusan en el extrafamiliar, se ha observado que, actualmente, esa diferenciación no es del todo adecuada (Intebi, 2011). De hecho, se ha apreciado que el abusador en los casos de incesto, abusa también fuera de la familia.

#### 4.2.2. PREVALENCIA E INCIDENCIA

A la hora de analizar el problema, hay que diferenciar, en primer lugar, las investigaciones sobre incidencia y sobre prevalencia. En la materia que nos ocupa, las investigaciones sobre incidencia recopilan los casos nuevos detectados por las autoridades (hospitales, servicios sociales, policía, instancias judiciales, etc.) o denunciados ante ellas durante un periodo concreto de tiempo (que suele ser de un año) (Runyan, 1998, Wynkoop, Capps y Priest, 1995, en Pereda, 2016). Pereda (2016), además —citando a Priebe y Svedin (2008)—, ha afirmado que solo el 3 % de las víctimas masculinas y el 9 % de las femeninas ha buscado ayuda profesional; y que únicamente el 4 % de las víctimas hombres y el 7 % de las víctimas mujeres ha cursado denuncia en los servicios sociales o en la policía.

Del mismo modo, las investigaciones muestran que solo el 9,3 % de las víctimas adolescentes informa a la policía o a los juzgados de lo sucedido (Pereda *et al.*, 2016). Ese dato es acorde con lo establecido en investigaciones anteriores (el 90 % no lo contó, López, 1994) y con lo expresado tanto a nivel europeo como en revisiones internacionales (Pereda *et al.*, 2018).

En lo que a la CAV se refiere, El Gobierno Vasco acaba de publicar el documento *Violencia hacia niñas, niños y adolescentes en la CAPV. Diagnóstico, retos y orientaciones* (2019), que contiene varios datos interesantes. Para empezar, en lo referente a la incidencia, en 2017 la Ertzaintza registró 224 menores de 18 años víctimas de delitos contra la libertad sexual en la CAV (el 69,9 %, niñas); es decir, un 30 % más que el año anterior. Ese tipo de victimizaciones son el 14,2 % del total de victimizaciones de menores de 18 años. Además, en 2018, la Fiscalía de la CAV inició 66 diligencias previas por delitos contra la libertad sexual de menores (un 13,8 % más que en 2017): 27 de ellas fueron por abuso sexual y 23 por agresión sexual.

En 2018, el programa especializado de Intervención Psicológica en Situaciones de Abuso Sexual Infantil (SEIP) atendió 65 casos en Bizkaia, 29 de los cuales fueron casos nuevos (y, de ellos, 2, presuntos agresores). El 72,3 % del total de personas atendidas fueron niñas, y la horquilla de edad con mayor presencia fue la de 6-11 años (el 48 % de los casos fueron canalizados mediante residencias de acogida).

En el 74 % de los casos atendidos en el programa especializado de Intervención Psicológica en los abusos sexuales de Bizkaia (SEIP), la víctima y el presunto agresor tenían un vínculo familiar, o el agresor fue alguien cercano a la familia. En esos casos, el informe recoge que muchos

casos de abuso finalizan sin denuncia, y que, por tanto, los abusadores quedan impunes. Además, esa investigación pone de manifiesto el hecho de que, en los casos de abuso, el proceso judicial se dilata considerablemente, y que ello resulta muy doloroso para la víctima.

En sintonía con todo lo mencionado, La Fundación ANAR, en el informe *Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las Víctimas (2009-2016)* (2018), destacó que los abusos sexuales contra la infancia suponen, como mínimo, el 7,6 % de los casos de violencia contra la infancia. Además, las conclusiones más significativas de ese informe confirmaron que, en un tercio de los casos de abuso, el abusador era el padre biológico (33,7 %). Asimismo, quedó plasmado que, en 1 de cada 5 casos, el abuso sucedía a diario, y que esa frecuencia era mayor cuando el padre y la madre estaban separados (58,8 %). Además, en el 38,2 % de los casos, en el entorno de los abusos también se producía violencia de género. Otro dato: las víctimas, en su mayoría, son mujeres (75,2 %). Y, teniendo en cuenta todas las tipologías de violencia, incluido el abandono, las personas más jóvenes son las que más sufren el abuso: la edad promedio es 9,9 años. La nacionalidad extranjera es más alta que la media global: 12,5 % y 5,0 %, respectivamente. Por último, la Fundación calculó que, de media, las víctimas necesitan 8,5 meses para solicitar ayuda, lo cual es especialmente grave, dado que, en muchos casos, las pruebas físicas desaparecen. Por tanto, ese tipo de violencia se considera el más grave (87,1 %) y el más apremiante (47 %).

En relación a las investigaciones sobre la incidencia del ASCI en España, se suelen llevar a cabo mediante los datos de los servicios sociales de las comunidades autónomas (Pereda, Gómez-Martín, Greco, Hombrado y Segura, 2018). Los datos son escasos y muy limitados, ya que, como se ha mencionado, los servicios sociales solo tienen contacto con los sectores más vulnerables, que es donde suelen darse los casos más graves. Tal y como recalcan Lameiras, Carrera y Faílde (2008), la tasa se sitúa en un nivel de menos del 1 %. De todas formas, tal y como recuerda Pereda (2016), la última investigación sobre la incidencia en España es de hace más de 10 años (tabla 5).

**Tabla 5. Investigaciones sobre incidencia en el Estado español**

<b>Saldaña, Jiménez y Oliva (1995)</b>	Totalidad de los expedientes de menores abiertos por los servicios de protección a la infancia de las administraciones autonómicas (32.483)	Algún tipo de maltrato 8.565 → media anual % 0,44, comparada con la población infantil de España. ASCI 359 → 4,2 % de quienes han padecido malos tratos → 78,8 %, niñas; 21,2 %, niños.
<b>Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (2002)</b>	32.741 expedientes de los servicios de protección de menores de todas las comunidades autónomas de España, entre 1997 y 1998.	En el estado se detectaron 16.189 casos de malos tratos contra la infancia (el 0,71 % de la población española menor de 18 años), de los cuales el 3,6 % sufrió alguna victimización sexual. El 81 % fueron niñas, y, el 19 %, niños.

Fuente: Pereda 2016.

Por tanto, los datos sobre incidencia nunca pueden utilizarse para medir el nivel de ASCI de la sociedad, sino para medir la capacidad de detección que ostentan las y los profesionales en un contexto concreto (Pereda *et al.*, 2018).



En consecuencia, por las razones aducidas, en este trabajo nos centraremos en los datos recogidos en investigaciones sobre prevalencia. Hay que mencionar que, en España, solo hay una investigación retrospectiva sobre prevalencia, llevada a cabo hace casi 30 años (López, 1994, en Pereda, 2016).

En lo referente a la población general, las diferentes investigaciones, que expresan porcentajes de variabilidad baja, reflejan que el 10-20 % de la población española ha sufrido ASCI. Suele ser el 20 % de las niñas y el 8 % de los niños, y, en general, antes de cumplir los 13 años (Pereda, 2016).

**Tabla 6. Prevalencia entre las personas adultas consultadas**

INVESTIGACIÓN RETROSPECTIVA		Desde una perspectiva epidemiológica	
		López (1994) y López, Carpintero, Hernández, Martín y Fuertes (1995)	1.821 personas adultas de una muestra representativa
Estudiantes universitarias/os	De Paúl, Milner y Múgica (1995)	403 estudiantes de la Comunidad Autónoma del País Vasco	13,4 %, 9,7 % de los hombres y 14,9 % de las mujeres. Antes de los 13 años: 3,9 % de los hombres y 6,4 % de las mujeres. Después de cumplir 13 años: 2,9 % de los hombres y 3,7 % de las mujeres. Antes y después de cumplir los 13 años: 2,9 % de los hombres y 4,7 % de las mujeres.
	Pereda y Forns (2007)	1.033 estudiantes de la Universitat de Catalunya	El 17,9 %, victimizadas/os sexualmente antes de cumplir 18 años. El 15,5 % de los hombres, y el 19,0 % de las mujeres. El 14,9 %, antes de cumplir los 13 años, y el 3 %, entre los 13 y los 18 años.
	Cantón y Justicia (2008)	1.162 estudiantes de la Universidad de Granada	El 9,5 %, antes de cumplir los 13 años. El 6,5 % de los hombres, y el 10 % de las mujeres.

Fuente: Pereda 2016.

Tal y como puede observarse, la prevalencia en España se sitúa en el 8,8 % (tabla 7). Pero, al consultar a personas adultas, se encontraron tasas de entre el 14,6 % y el 17,9 % (tabla 6) (Pereda *et al.*, 2018). Pereda explica la diferencia de datos mediante la disociación que sufre la víctima: ese mecanismo psicológico puede provocar que el recuerdo de lo sucedido se reprima durante largos años, llegando incluso a dudar de que realmente pasara. En la investigación desarrollada por Pereda, y en consonancia con los datos de la llevada a cabo con el alumnado de universidades del mismo ámbito geográfico, se establece que, en general, los abusos comienzan antes de la pubertad, son crónicos y son abusos con contacto (Benavente, 2016, en Pereda *et al.*, 2018).

**Tabla 7. Investigaciones sobre victimización sexual, con muestras de menores de 18 años**

EEUU	Finkelhor, Shattuck, Turner y Hamby (2014)	2.293 jóvenes de 15-17 años	El 26,6 % de las chicas y el 5,1 % de los chicos, a lo largo de la vida.
	Finkelhor, Shattuck, Turner y Hamby (2015)	4.000 muestras de 0-17 años. Encuesta realizada a ellas/os o a sus cuidadoras/es	El último año, 5 % → 4,1 % de los chicos, y 5,9 % y de las chicas
CANADÁ	Cyr, Chamberland, Clément, Lessard, Wemmers, Collin-Vezina, Gagné y Daman (2013)	2.801 personas de 2-17 años entrevistadas —las/os menores de 12 años, mediante cuidadoras/es—.	Victimización sexual a lo largo de la vida, 8 %. El último año, 5 %.
EUROPA	Radford, Corral, Bradley y Fisher (2013)	2.293 jóvenes de 11-17 años.	Victimización sexual a lo largo de la vida, el 12,5 % de los chicos y el 20,8 % de las chicas. El último año, 9,4 % → 6,8 % de los chicos, y 12,2 % de las chicas.
CATALUÑA	Pereda, Guilera y Abad (2014)	1.107 estudiantes de 12-17 años, de 7 escuelas.	Victimización sexual a lo largo de la vida, 14,7 % → el 4,1 % de los chicos y el 13,9 % de las chicas. El 3,3 %, con contacto físico; y 6,2 %, sin contacto físico El último año, 5,3 % → el 2,2 % de los chicos, y el 8,9 % de las chicas.
CATALUÑA	Soler, Paretilla, Kirchner y Forns (2012)	722 adolescentes catalanas/es de 14-18 años.	El último año, el 10,7 % de los chicos y el 22,4 % de las chicas No es comparable ni con muestras comunitarias —ni del mismo país, ni de otros contextos culturales—.
VALENCIA	Játiva y Cerezo (2014)	109 jóvenes de 15-18 años, de 9 escuelas y centros de día del ámbito problemático.	El último año, el 12,8 % ha sufrido victimización sexual.
CATALUÑA	Pereda, Abad y Guilera (2015)	149 adolescentes de 12-17 años, de 14 centros de salud mental para infancia y juventud.	16,1 %, el 5,7 % de los chicos, y el 21,9 % de las chicas. El 11,4 %, con contacto físico; y el 10,1 %, sin contacto físico. El último año, 7,4 % → 1,9 % de los chicos, y 10,4 % de las chicas.
		101 jóvenes de 14-17 años, de 3 centros cerrados de justicia juvenil (77,2 %) y 5 equipos de entorno abierto (22,8 %).	Victimización sexual a lo largo de la vida, el 15,8 % → el 9,8 % de los chicos, y el 42,1 % de las chicas. El 7,9 %, con contacto físico; y el 10,9 %, sin contacto físico. El último año, 6,9 % → el 21,1 % de las chicas, y el 3,7 % de los chicos.
CATALUÑA	Segura, Pereda, Abad y Guilera (2015)	129 jóvenes de 12-17 años, de 18 residencias y centros de acogida.	Victimización sexual a lo largo de la vida, el 29,5 % → el 14,1 % de los chicos, y el 44,6 % de las chicas. El 21,7 %, con contacto físico; y el 15,5 %, sin contacto físico. El último año, 12,4 % → el 6,3 % de los chicos, y el 18,5 % de las chicas.

Fuente: Pereda 2016.



Tal como se ha podido observar, hay que recalcar que cuanto más vulnerable sea la niña o el niño, más probabilidades tiene de sufrir ASCI. Además, si bien la campaña «UNO de cada CINCO» es inverosímil para mucha gente, hay que tener en cuenta que estamos hablando de la población en general. Es cierto que no se pueden extrapolar los datos, pero se ha visto que la prevalencia sube mucho en las chicas de los centros cerrados de justicia juvenil y equipos de entorno abierto (42,1 %), entre las de residencias y centros de acogida (44,6 %) y entre las personas con discapacidades, entre otros colectivos (Pereda, 2016). Por tanto, además de la infancia en situación vulnerable, también hay que tener en cuenta los entornos con vulnerabilidad.

#### 4.2.2.1. Colectivos y contextos vulnerables

##### *Diversidad funcional y abuso sexual*

Varias investigaciones denotan que la infancia con diversidad funcional o discapacidades tiene muchas más posibilidades de sufrir abuso sexual. Save the Children (2017), entre otras asociaciones, ha manifestado que la infancia con discapacidades tiene 10 veces más probabilidad de sufrir ese abuso.

Cabe resaltar que el número de investigaciones desarrolladas con personas con discapacidades mentales o del desarrollo es muy pequeño (Pereda, 2016), siendo el abuso sexual el maltrato más habitual entre las personas con retraso mental (Verdugo, Alcedo, Bermejo y Aguedo, 2002). En la revisión llevada a cabo por los autores mencionados se observa que esos análisis son aislados, muy parciales, desarrollados sobre muestras poco representativas y con límites metodológicos importantes (Verdugo *et al.*, 2002).

Aún así, se ha analizado, como conclusión importante, el hecho de que la infancia con retraso mental sufre abusos sexuales con una frecuencia mucho mayor, sobre todo entre los 6 y los 11 años. Después, el riesgo aumenta de forma importante en la adolescencia, y continúa a lo largo de la edad adulta (Verdugo *et al.*, 2002). El estudio establece que una de cada dos niñas y uno de cada tres niños con discapacidad ha sufrido abusos sexuales. Aunque esos abusos se dan en diferentes contextos, las situaciones de mayor peligro se producen, sobre todo, en los ámbitos residencial e institucional. En ellos, los abusos provienen de las personas cuidadoras (14-33 %) o de personas que tienen contacto directo o diario con la víctima (Verdugo *et al.*, 2002). Según Verdugo *et al.* (2002), varias actitudes inadecuadas y creencias falsas sobre la sexualidad de ese colectivo, fruto de carencias del ámbito de la educación sexual formal y no formal, son un factor de riesgo notable para que esas personas padezcan ASCI.

##### *Grooming: acoso online*

Los abusos sexuales se pueden producir con contacto (tocamientos, masturbación, felaciones, penetración, etc.) o sin él (propuestas sexuales, exhibicionismo, mostrar pornografía, masturbarse delante de las criaturas, etc.). El exhibicionismo y el incitar a las y los niños a tomar parte en actividades sexuales ilegales son también abuso sexual, aunque no exista contacto físico (López *et al.*, 1995, en Muela, 2007). Del mismo modo, tal y como se ha mencionado anteriormente, el exhibicionismo puede provocar angustia a la niña o niño, y ello puede acarrear trastornos clínicos graves (Aguilar, 2009). Por tanto, se puede decir que, en relación al ASCI sin contacto, hay varios datos importantes que resaltar.

Los abusos sexuales sin contacto están adquiriendo una dimensión desconocida hasta ahora, debido a la presencia que tiene Internet en la sociedad actual. Pulido y Flecha (2009), citando a Rimm (1995), exponen que el 50 % de las descargas de pornografía son ASCI. En la misma línea, un informe de la Interpol de 2011 establece que el 50 % de los delitos cometidos en la red corresponde a distribución, difusión y venta de material audiovisual de ASCI (Jiménez, 2012). Hay que reseñar que la mayoría de niñas y niños que figuran en el material audiovisual no son obligados físicamente por su agresor, sino que son manipulados para que participen en la actividad sexual (Gewirtz-Meydan, Walsh, Wolak y Finkelhor, 2018, en Pascual, 2018). En el informe del Gobierno Vasco de 2017, citado previamente, la Ertzaintza y otras fuerzas de seguridad registraron, en la CAV, 42 casos ligados a imágenes de abuso sexual contra menores (un 121 % más que cuatro años antes), y 26 infracciones penales relacionadas con la cibercriminalidad e imágenes de explotación sexual contra la infancia (un 271 % más que en 2013). En total, detuvieron a 23 hombres, tras ser investigados por cibercriminalidad ligada a las imágenes de explotación sexual contra la infancia (Gobierno Vasco, 2020).

El 92 % de la juventud española de 10-15 años utiliza Internet, y son las y los principales usuarios de redes sociales como Tuenti, Twitter y Facebook (INE, 2014, en Pinto, Cantón y Santos, 2019). Pinto, Cantón y Santos (2019), citando diversos estudios, advierten que el hecho de que niñas y niños cada vez más jóvenes utilicen cada vez más y de forma indiscriminada las TIC, acarrea riesgos que pueden ser dañinos para su desarrollo psicosocial. Según datos ofrecidos por diferentes investigadoras e investigadores (Garmendia, Garitaonandia, Martínez y Casado, 2011, en Montiel, Carbonell y Salom, 2014), las criaturas se exponen, entre otros, por factores propios de su etapa evolutiva, por un acceso fácil a Internet y su uso masivo (la edad promedio para comenzar a utilizarlo es de 9 años), por la falta de conciencia de las situaciones de peligro y por la falta de regulación por parte de su madre y su padre (el 35-61 % de las niñas y niños no tiene supervisión).

Esa situación nos ofrece diferentes puntos de partida. Por un lado, la posibilidad de llegar a la pornografía online: entre las personas denominadas «nativas digitales», el acceso a la pornografía ha bajado a los 9 años, y el 25 % de chicos de 10-12 años consume pornografía (Ballester y Gil, 2006).

Por otro lado, tenemos el *grooming* o acoso sexual online. En lo referente a acoso sexual, el 15,5 % de la juventud examinada en Primaria, el 47,5 % de Secundaria y el 64 % de Bachiller ha sufrido acoso sexual online (Montiel, 2014). En los estudios llevados a cabo por Pereda (2011, 2012, en Montiel, 2014), se observa que el 19,5 % de las niñas ha padecido acoso sexual online.

Esos datos son acordes con los facilitados por Pulido y Flecha (2009). El estudio denominado *Internet Safety Survey* (2001, en Pulido y Flecha, 2009) puso en evidencia que, en EEUU, 1 de cada 5 niñas y niños recibió alguna petición sexual, y que casi nadie formalizó denuncia. En 2005 repitieron la investigación, y comprobaron que las peticiones habían disminuido: las invitaciones llegaron a 1 de cada 7. Y llegaron a dos conclusiones: que el número de invitaciones había descendido gracias a las **campañas de prevención**, y que, sin embargo, las personas que siguieron agrediendo, lo hicieron de forma más agresiva.

Mientras, una encuesta general incluida en la investigación española *Seguridad infantil y costumbres de los menores en Internet* (2002, en Pulido y Flecha, 2009), estableció dos conclusiones llamativas: que el 44 % de las y los niños ha sufrido acoso sexual en Internet (las niñas subrayaron que tenían que utilizar nicks o apodos masculinos para participar en los chats, ya que, si aparecían como chicas, recibían abundantes mensajes de acoso y esos mensajes les resulta-

ban violentos); y que el 55 % de las y los jóvenes contestó que nunca había recibido información preventiva sobre Internet. Con respecto a las solicitudes de *grooming*, Pulido advierte que las hacen personas desconocidas, pero también personas conocidas de la víctima. Tal y como se observará más adelante, eso concuerda con los datos sobre agresores de ASCI.

Las investigaciones sobre la materia arrojan otros dos datos importantes. En primer lugar, que el abuso sexual online puede originar las mismas consecuencias psicológicas que el ASCI habitual, si bien ese impacto estará condicionado también por las características del ciberespacio (velocidad de difusión, simultaneidad de la victimización, audiencia mundial, etc.). Ese es un aspecto especialmente relevante, dado que tanto las personas con dificultades físicas y mentales como los colectivos que forman parte de minorías discriminadas tienen mayor riesgo de ser acosados, y sufren más con esas situaciones (Livingstone *et al.*, 2011, en Montiel, 2014). En segundo lugar, si bien los agresores pueden ser desconocidos, Montiel, Carbonell y Salomé (2014) exponen que, en el 80 % de los casos investigados, se trató de familiares o personas conocidas para la niña o el niño; en general, hombres; y de cualquier cultura, origen y edad —si bien resulta significativo que un estudio de 2009 estableciera que el 50 % era menor de 25 años—. Siendo ese el contexto, las y los investigadores demandan la **participación de la familia y de la escuela** a la hora de desarrollar en la infancia una competencia digital crítica y responsable (Pinto, Cantón y Santos, 2019).

## 5. Conclusiones

Por tanto, si bien a menudo se tiende a etiquetar el abuso sexual como una problemática que se da en familias desestructuradas, no es así. Lo que sí es cierto es que los servicios de protección llegan a esas familias, y, a las de clase alta, no. En realidad, como dice Intebi (2011), casi todas y todos sus pacientes son de nivel económico alto. Además, en esa tesitura, en esas «familias perfectas», resulta aún más difícil trabajar el abuso, debido a la importancia que tiene el entorno social. Otros mitos muy extendidos son el de pensar que, si pasara en nuestra familia, nos daríamos cuenta; o que las personas que agreden sexualmente son desconocidas. Pero, tal y como hemos expuesto, no es así. Pilar Polo, en todas las formaciones que imparte, dice lo siguiente: «hemos sido educadas y educados para no aceptar **caramelos de personas desconocidas**, pero ¿qué sucede si la persona que nos ofrece el caramelo es conocida o, más aún, es alguien que queremos?». Summit (1983) recuerda que el reconocimiento del abuso sexual sobre una niña o niño depende completamente de la voluntad inherente del individuo de considerar la posibilidad de que exista la situación.

## 6. Referencias<sup>5</sup>

- Aguilar, Marta (2009). Abuso sexual en la infancia. *Anales De Derecho*, 27, 210-240.
- Ballester, Rafael y Gil, María Dolores (2006). La sexualidad en niños de 9 a 14 años. *Psicothema*, 18(1), 25-30. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3171>. 2020/02/4
- Cortés, M.<sup>a</sup> Rosario, Cantón, José, y Cantón-Cortés, David (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta Sanitaria*, 25(2), 157-165. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112011000200013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000200013)

---

5 Hemos escrito los nombres femeninos completos, tanto para visibilizar el rol de las mujeres investigadoras, como porque así se recomienda en lo referente a aplicar la perspectiva de género.

- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina (2015). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Ariel.
- Fundación ANAR (2018). *Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las Víctimas (2009-2016)*. Fundación ANAR. Recuperado de: [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=5545](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=5545)
- Giberti, Eva (1998). Planteo psicológico y aplicación de un pensamiento crítico. In Eva Giberti (Ed.), *Incesto paterno-filial. Una visión multidisciplinar. Perspectivas históricas, psicológicas, jurídicas y forenses* (pág. 19-165). Editorial Universidad.
- Gobierno Vasco (2020). *Haur eta nerabeenganako indarkeria EAEn. Diagnostikoa, erronkak eta gomendioak*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Recuperado de: <https://www.euskadi.eus/eusko-jauraritza/-/albistea/2020/haur-eta-nerabeenganako-indarkeria-eaen-diagnostikoa-erronkak-eta-gomendioak-2019/>
- Greco, Ana M., Guilera, Georgina y Pereda, Noemí (2017). School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization. *Child Abuse & Neglect*, 72, 22-31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.07.004>
- Hammel-Zabin, Amy (2005). *Conversaciones con un pederasta. Manual para prevenir la pedofilia a través del diálogo entre una víctima y un verdugo*. Martínez Roca.
- Intebi, Irene (2007). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Dirección General de Políticas Sociales.
- Intebi, Irene (2011). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Granica.
- Interagency Working Group on Sexual Exploitation of Children (2016). *Orientaciones terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales* [PDF]. Bangkok: ECPAT International. Recuperado de: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/SR/TerminologyGuidelines\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/SR/TerminologyGuidelines_sp.pdf)
- Jiménez, Jorge (2012). Tráfico de pornografía infantil: dinámica, roles y prevención. *Gaceta internacional de ciencias forenses* (5), 33-41. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/71029015.pdf>, 2020/02/4
- Lameiras, María; Carrera, María Victoria y Faílde, José María (2008). Abusos sexuales a menores, estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. *Revista d'Estudis de la Violencia* (6), Recuperado de: <https://n9.cl/us3j>
- Lameiras, María, Carrera, María Victoria y Faílde, José María (2008). Abusos sexuales a menores, estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. ICEV. *Revista d'Estudis de la Violencia* (6), 1-23. Recuperado de: [https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos-03SubSec/articulo\\_Maria%20Lameiras%20sobre%20abusos%20sexuales.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos-03SubSec/articulo_Maria%20Lameiras%20sobre%20abusos%20sexuales.pdf)
- Lamberti, Silvio (1998). Reflexiones sobre la necesidad de incriminación autónoma del incesto. In Eva Giberti (Ed.), *Incesto paterno-filial. Una visión multidisciplinar. Perspectivas históricas, psicológicas, jurídicas y forenses* (págs. 167-223). Editorial Universidad.
- López, Félix (2015). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Amarú.
- Marco, María Pilar (2018). El abuso sexual infantil. *La ley penal* (131). Recuperado de: <https://www.academia.edu/36570378>
- Márquez-Flores, María Mercedes, Márquez-Hernández, Verónica y Granados-Gámez, Genoveva (2016). Teachers' Knowledge and Beliefs About Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25, 538-555. DOI: [10.1080/10538712.2016.1189474](https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1189474)
- Montiel, Irene (2014). *Victimización juvenil sexual online: Incidencia, características, gravedad y coocurrencia con otras formas de victimización electrónica* [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia
- Montiel, Irene, Carbonell, Enrique y Salom, Miriam (2014). Victimización Infantil Sexual Online: Online Grooming, Ciberabuso y Ciberacoso sexual. María L. Fernández, & Enrique O. Berenguer (Eds.), *Delitos sexuales contra menores. Abordaje psicológico, jurídico y policial* (págs. 203-224). Tirant lo Blanch.
- Muela, Alexander (2007). *Hurrei emandako tratatu txarrak: atzematea, jatorria eta ondorioak*. UEU.

- Pascual, Alejandra (2018). Imágenes de abuso sexual infantil en internet. In Ararteko (Ed.), *Haurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzeko duen errealitate konplexua. Giza eskubideei buruzko jardunaldiak bilduma* (págs. 106-114). Ararteko.
- Pereda, Noemí y Forn, María (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417-426. [https://doi.org/ 10.1016/j.chiabu.2006.08.010](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.08.010)
- Pereda, Noemí (2010a). El espectro del abuso sexual en la infancia: definición y tipología. *Psicopatol. salud ment*,(16), 69-78. Recuperado de: <http://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Pereda-Noemi-16.pdf>
- Pereda, Noemí (2010b). Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 7(46) 273-285. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n46/revision2.pdf>, 2019/11/18.
- Pereda, Noemí (2016). ¿Uno de cada cinco? Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77846055005.pdf> 2019/11/02
- Pereda, Noemí, Arch, Mila, Guerra-González, Raquel, Llerena, Gemma, Berta-Aleman, Marta, Saccinto, Elisa y Gascón, Ester (2012). Conocimientos y creencias sobre abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Anales de psicología*, 28(2), 524-531. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.2.148801>
- Pereda, Noemí, Greco, Ana M., Hombrado, Jaume y Segura, Anna (2018) ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 16, 1-27.
- Pereda, Noemí, Guilera, Georgina y Abad, Judith (2014). Victimización infanto-juvenil en España: una revisión sistemática de estudios epidemiológicos. *Papeles de Psicólogo*, 35(1), 66-77. Recuperado de: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/2323.pdf>.
- Pinto, Alba R., Cantón, Isabel y Santos, Yorly A. (2019). Prácticas de riesgo en Redes Sociales y WhatsApp por estudiantes de educación básica secundaria. *Revista Espacios*, 40(23), 7. Recuperado de: <https://buleria.unileon.es/handle/10612/12136>
- Pulido, Cristina y Flecha, Ramón (2009). Actuaciones globales para la prevención de abusos a menores. *Avances en supervisión educativa* (11), 1-13. Recuperado de: <https://avances.adide.org/index.php/ase/article/view/435>
- Save the Children (2001). *Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales*. Save the Children. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual\\_abuso\\_sexual.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf)
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver*. Save the Children. Recuperado de: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Summit, Roland C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193.
- Suria, Marta (2019). *Ella soy yo*. Círculo de Tiza.
- Tribunal Supremo (2016). El Tribunal Supremo constata que la proporción de falsos relatos de abuso sexual infantil por parte de las víctimas es muy reducida (14 de junio del 2016). Recuperado de: <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/El-Tribunal-Supremo-constata-que-la-proporcion-de-falsos-relatos-de-abuso-sexual-infantil-por-parte-de-las-victimas-es-muy-reducida>
- Verdugo, Miguel Ángel, Alcedo, M.ª Ángeles, B. Bermejo y Aguado, Antonio L. (2002). El abusosexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 14, Supl. Recuperado de: [http:// www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3482](http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3482)
- Volnovich, Jorge R. (2016). *Abuso sexual en la infancia*. Lumen.

## TEMA 2

# ABUSO SEXUAL COMO PROCESO DE CAPTACIÓN

---



- 
1. Introducción
  2. Víctimas y agresores
    - 2.1. Víctimas
    - 2.2. Agresores
  3. Contextos de peligro o factores de riesgo
    - 3.1. Situaciones de riesgo de la unidad de convivencia
  4. Proceso de captación
  5. Revelación
    - 5.1. Factores que inciden en la revelación
    - 5.2. ¿Qué debemos hacer ante una revelación?
    - 5.3. Criterios a seguir ante una revelación
    - 5.4. Después de la revelación
  6. Credibilidad
    - 6.1. Mentiras y fantasías contadas por las niñas y los niños
    - 6.2. Disociación y acomodación
    - 6.3. Todo se vuelve comprensible ahora
  7. Conclusiones
  8. Referencias
-

## 1. Introducción

Como ya adelantábamos en el primer capítulo, los casos de ASCI son más frecuentes de lo que se cree generalmente y, además, rompen con el mito del perfil de víctima y agresor «común». En este capítulo veremos que es habitual y específico de este tipo de violencia que la víctima sienta afecto por el agresor, o que para la víctima se trate de una persona de referencia, ya que el objetivo del agresor es precisamente ese, que la niña o el niño sienta apego por él y desee estar con él. Para ello, tanto la niña o el niño como su entorno cercano serán analizados y seleccionados a través de un proceso metódico y meditado. Es ahí donde reside la importancia de trabajar en los factores de riesgo.

En el proceso de captación se activarán mecanismos de disociación y acomodación que están ligados a las consecuencias que sufrirá la víctima. Estos mecanismos conforman, en gran medida, la razón por la cual no se dan los comportamientos que se esperan de una víctima «común», así como la razón por la cual se pone en duda la credibilidad de las víctimas de abusos sexuales. Por lo tanto, para dotar al mito de los testimonios falsos de la población infantil de una explicación empírica, examinaremos lo que sabemos de antemano acerca de la capacidad imaginativa y de fantasía de la etapa infantil.

Por último, es necesario tener en cuenta que, tras la revelación de los abusos, la sensación de ser creídas/os es un predictor clave de las consecuencias que las niñas y los niños pueden sufrir derivadas del abuso. Por consiguiente, la forma en la que se reaccione ante dicha revelación condicionará el futuro bienestar psicosocial de la víctima.

## 2. Víctimas y agresores

### 2.1. Víctimas

En este apartado reuniremos de forma conjunta los puntos clave mencionados de manera transversal en las secciones anterior y posteriores. El objetivo consiste en dibujar el perfil de este tipo de víctimas de la manera más clara posible.

Los abusadores suelen priorizar el acercamiento a niñas y niños más pasivas/os, con menor nivel de autoestima y que tiendan a sentirse solas/os; las niñas y los niños de familias en situación de abandono físico o emocional, o que hayan sufrido malos tratos, por ejemplo, son más vulnerables a sufrir ASCI (Lameiras, Carrera y Faílde, 2008). Se trata, en definitiva, de niñas y niños más manipulables, con menos capacidad para mostrar resistencia, o con menor probabilidad para revelar lo ocurrido y de que su testimonio se dé por cierto (Save the Children, 2017). Asimismo, las niñas y los niños sin afecto son más vulnerables a aceptar tener relaciones sexuales y mantenerlo en secreto a cambio de atención y premios; en el caso de víctimas mayores de 3 años es relativamente habitual recibir premios o una remuneración (Save the Children, 2017).

No obstante, existe un gran número de casos en los que este tipo de conducta no se produce a través de la imposición o del engaño descarado, sino que se llega a un pacto secreto con una forma de presión más sutil (juguetes, regalos, viajes, etcétera, que funcionan como un cebo para los niños), es decir, con el abuso de confianza. (Kilpatrick, 1992, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 10)



## 2.2. Agresores

Tal y como apuntan varias expertas y expertos, no existe un perfil definido de agresor de ASCI. No solamente eso, como veremos más adelante, estos agresores rompen con el prototipo de agresores sexuales contra niñas y niños que se mantiene en el imaginario de la sociedad. Como ya comprobó Summit en sus observaciones (1983), el agresor de Abusos Sexuales contra la Infancia suele ser un hombre familiar, muy trabajador, con mejor nivel educativo, más religioso y más legalista de lo habitual. Los abusadores sexuales son de distintas procedencias y en la mayoría de los casos no han sido condenados por delitos de abuso sexual (Finkelhor, 2009). En ese sentido, Roger Wolfe, profesional del centro *Northwest Treatment Associates* para el tratamiento de agresores en EEUU, declaró que para él resultaría un verdadero placer poder tratar a un abusador de incesto sin ningún historial de desviación sexual previa que hubiese sido derivado tras el primer episodio de abuso, ya que, durante toda su experiencia durante diez años de trabajo, nunca había conocido a nadie en esa posición (Intebi, 2011).

Asimismo, es necesario considerar que los abusadores sexuales cuentan con experiencia y facilidades para manipular las percepciones, las emociones y las opiniones del resto de personas y, por consiguiente, consiguen desfigurar la realidad de la forma que mejor les convenga (Intebi, 2011). William E. Prendergast también es experto en el tratamiento de agresores sexuales; cuenta con una experiencia de más de treinta años a sus espaldas. Según sus declaraciones, «la mayoría de los abusadores que conocí tanto en mi práctica privada como en mi experiencia institucional eran personas agradables: educados, caballeros, cooperadores, de buen comportamiento y muy trabajadores. Hacen todo lo posible para agradar y ser aceptados» (Intebi, 2011, págs. 110-111). Como ya apuntaba Urra (2015), los agresores de ASCI suelen mostrar un buen comportamiento tanto en la calle como en la cárcel.

Quando están reclusos, suelen mostrar buena conducta, son cumplidores con la normativa y colaboradores en la actividad diaria. No suelen verbalizar si algún interno o un grupo ha intentado lesionarles a causa del delito imputado. En algún caso comentan que no pueden salir solos al patio. Al autor de estas líneas algunos agresores sexuales (de mujeres adultas) le han expresado que el número ha aumentado tanto que el resto de los presos «ya no se atreven con ellos». (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 173)

Los abusadores suelen mostrar un aspecto normal, y desempeñan profesiones más cualificadas que los violadores de personas adultas; se trata de personas «comunes» o «normales», con un nivel de inteligencia medio, y no necesariamente deben padecer problemas psicóticos (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Echeburúa y Guerricaechevarría (2015), en su comparativa de agresores sexuales de personas adultas y de niñas y niños, manifiestan que las distorsiones cognitivas en relación con el sexo son habituales en un tipo u otro de agresores. No obstante, los abusadores de niños y niñas suelen presentar distorsiones más fuertes y específicas. Es por ello que, dichos sujetos, sobre todo cuando no existe violencia física, tienden a justificar lo ocurrido y negar el abuso.

Los abusadores de niños, al margen de las deficiencias personales y sociales que presentan, son personas mucho más integradas en la sociedad que los violadores. De hecho, no son delincuentes habituales, son menos violentos, no cometen otros delitos y, salvo excepciones, no tienen una carrera delictiva que les haya llevado a prisión. Por ello no figuran en los registros policiales y escapan mucho más fácilmente al control judicial. (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 3)

Según apuntan distintas investigaciones, el 90-95 % de los abusadores son hombres (sobre todo cuando la víctima es una niña), y el 65-85 % suelen ser familiares o allegados de la víctima (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015; Intebi, 2011; Save the Children, 2017); se trata, justamente, de personas que suelen tener una relación de confianza antes del abuso sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Según Paul Mones (Intebi, 2011, pág. 110), «sin tener en cuenta la edad, es seis veces más probable que una mujer sea atacada física o sexualmente por un varón de su propia familia o un amigo, que por un hombre desconocido».

En los casos de abuso intrafamiliar, el agresor principal suele ser el hombre que ejerce el papel de padre (Anar, 2018; Intebi, 2011; Save the Children, 2017). Igualmente, Aguilar concluyó en su investigación (2008, pág. 225) que «separación y figura paterna como agresor más frecuente. Esta conexión queda vinculada directa y positivamente a la cronicidad del abuso y a la severidad del mismo, incrementando a su vez la dificultad para interponer la denuncia».

Precisamente, los casos que se originan dentro de la familia (los más habituales) son las situaciones que más perduran en el tiempo, mayoritariamente cometidas por padres, hermanos o abuelos. En estos casos no es habitual que se dé la penetración, son casos difíciles de detectar, y normalmente no van acompañados de comportamientos físicos violentos o amenazas, y son los casos que acarreamos las consecuencias clínicas más graves (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). No solamente eso, muchos de esos abusadores no se sienten atraídos sexualmente por las niñas y los niños, y en un porcentaje alto (65-85 %) están casados (Save the Children, 2017). Según manifiesta Javier Urra (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015), una de las características de las familias incestuosas es, precisamente, mantener una apariencia exterior de familia intachable y mostrar un gran amor entre los miembros de la misma. Según se ha visto, el 83,82 % de los casos de abuso ocurren en familias que aparentemente tienen relaciones armoniosas (López, 1995, Save the Children, 2017).

Dirigen sus intereses sexuales preferentemente hacia las niñas de sus familias. Suelen haber tenido relaciones sexuales exitosas con parejas adultas. Se muestran mejor adaptados a la comunidad y resuelven adecuadamente sus problemas cotidianos. El desempeño laboral es satisfactorio, llegando muchos de estos individuos a sobresalir en los negocios o en sus profesiones y a ser considerados ciudadanos modelo. Desde el punto de vista social, logran mantener una fachada intachable. (Intebi, 2011, pág. 112)

### 2.2.1. MUJERES ABUSADORAS

En lo que respecta a las mujeres abusadoras, el psicólogo forense Bajet asegura que en 20 años de práctica profesional solamente ha examinado a una mujer, y su compañera Farran afirma que solo ha visto 3-4 casos (Bajet y Farran, 2020). Según remarcan los forenses, la tasa de prevalencia de mujeres agresoras es baja comparándola con la tasa masculina. En relación al perfil de los casos atendidos, subrayan que el perfil es muy distinto comparándolo con el perfil de los hombres abusadores, ya que las mujeres muchas veces aparecen como colaboradoras o muestran un rol pasivo en los abusos, en comparación con los abusadores masculinos (Bajet y Farran, 2020). Echeburúa y Guerricaechevarría añaden lo siguiente a lo ya reseñado (2015, pág. 14):

El incesto madre-hijo es mucho menos frecuente y se limita a aquellos casos en los que la madre carece de una relación de pareja, presenta una adicción al alcohol o a las drogas y cuenta con un historial de abusos sexuales en la infancia. (Lawson, 1993)

No obstante, se ha encontrado un número nada despreciable de mujeres agresoras (13,9 %). (López, 1995)

Sin embargo, las investigaciones de Rathus, Nevid y Ficher-Rathus (2005) estiman que el número de mujeres agresoras sería más elevado de lo que se cree generalmente (Lameiras *et al.*, 2008). Además, en una investigación realizada por Pereda (2006, en Lameiras *et al.*, 2008) se recoge que en los casos donde la persona agresora era mujer, la víctima era mayor de 12 años. López (2014) ahondó en este perfil, manifestando que, en el caso de las mujeres, sobre todo existen mujeres agresoras que han mantenido relaciones consentidas con jóvenes (dichos casos también se consideran casos de abuso). Por último, Muela (2007), basándose en dos investigaciones (Jennings, 1994; Matthews, 1994), concluyó que las mujeres agresoras han sido en numerosas ocasiones víctimas de ASCI en su infancia, educadas en ambientes católicos —donde era habitual sufrir malos tratos de diversa índole (físicos, emocionales, abusos sexuales)—. Asimismo, solían consumir drogas y no contaban con una red estable de relaciones sociales.

Por el contrario, la experta Michele Elliot (psicóloga y creadora y directora del programa «Kidscape» para la protección de la infancia en Inglaterra) publicó la siguiente reflexión: «En 1968, una niñita me contó lo que le pasaba con el padrastro. Pensé que era un caso en un millón. Ahora (frente al abuso sexual perpetrado por mujeres), no cometamos el mismo error» (Intebi, 2011, pág. 125).

### 2.2.2. ABUSADORES MENORES DE 18 AÑOS

Resulta llamativo, asimismo, el número de agresores de edad similar a la edad de la víctima (Pereda, Greco, Hombrado y Segura, 2018). De hecho, el 11,9 % de los abusadores son jóvenes menores de 20 años (Save the Children, 2017) y el 50 % de los abusadores sexuales perpetró su primer ataque antes de cumplir 16 años (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

Sendas investigaciones realizadas en varios países han demostrado que el 20 % de las violaciones fueron perpetradas por menores de 18 años (López, Hernández y Carpintero, 1995, en Muela, 2007). Según la experta Irene Intebi, entre un cuarto y un tercio de los agresores son menores de 18 años, y el 15 % de los agresores sexuales de niñas y niños son menores de 20 años (López *et al.*, 1995, en Lameiras *et al.*, 2008). Según añade la citada experta, desde 1982 se ha registrado que entre un cuarto y una quinta parte de las violaciones denunciadas en Estados Unidos fueron realizadas por menores de 18 años, y de esos casos un 23 % fueron realizadas por menores de 14 años (Intebi, 2011). Además, en ocasiones, los abusos suelen ser tan sistemáticos como aquellos ocurridos dentro de la familia, pero es necesario considerar que en muchos casos los niños o jóvenes agresores repiten su propia victimización (Lameiras *et al.*, 2008).

## 3. Contextos de peligro o factores de riesgo

Los Abusos Sexuales contra la Infancia son un fenómeno muy complejo. No debe entenderse solamente como una cuestión de desequilibrios, sino que responde a un patrón eco-

lógico, esto es, se trata de un conjunto de factores de riesgo: agresor, niña o niño, familia y el entorno social (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Por lo tanto, nuestras intervenciones serán más eficaces si sabemos qué grupos de niñas y niños están en una situación de riesgo (Intebi, 2011).

Aún así, cuando hablamos de situaciones o factores de riesgo, se mencionan multitud de contextos o situaciones que pueden propiciar que las niñas o los niños sufran abusos sexuales. La cuestión no es, por lo tanto, establecer una relación directa causa-efecto, sino una mera conexión probabilística. El hecho de que una niña o un niño se encuentre en una situación de riesgo solamente quiere decir que tiene mayor probabilidad de sufrir abusos sexuales (Finckelhor y Asdigian, 1996, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

1. Primeramente, no todas las niñas y niños sufren el mismo riesgo de sufrir victimización. Los agresores, como ya hemos apuntado, eligen aquellas personas que no opondrán resistencia y que no revelarán los abusos sexuales tan fácilmente. En general, se acercan a aquellas personas más vulnerables: pueden ser niñas y niños con un carácter más tímido, o más solitario e introvertido (Intebi, 2011). Esta situación puede darse por varias razones. Puede ocurrir, por ejemplo, que las personas cuidadoras hayan incurrido en un abandono y desprecio físico y emocional. Por ello, corren el riesgo de ser manipuladas/os por adultos, ofreciéndoles afecto, atención y premios a cambio de sexo y guardar el secreto (Vázquez y Mezquita, 1995, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Según Pérez y Borrás (1995), las niñas y los niños que reciben poco afecto en la familia pueden sentirse primeramente halagadas y halagados por ser objeto de atención; con el tiempo, dicho placer les creará un profundo sentimiento de culpa (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).
2. También puede deberse a un problema familiar anterior, o puede suceder en el caso de niñas y niños que estén atravesando una mala época, donde tienen dificultades para llegar a personas adultas en quienes puedan confiar. Por ejemplo, en el caso de enfermedad o muerte de sus progenitores, divorcios, desarraigo, ausencia de madres y padres biológicas/os, imposibilidad de cuidado de su madre por enfermedad o por su trabajo de fuera de casa (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015; Intebi, 2011). Muchas veces puede ocurrir que la persona adulta que no comete abuso mantenga previamente una buena relación con su hijo o hija, pero que, debido a una situación de crisis, lo que le esté ocurriendo a su hija o hijo le pase desapercibido. Y es justamente ese periodo de alejamiento temporal el lapso de tiempo del que se aprovechará la persona que esté dispuesta a realizar abusos sexuales (Intebi, 2011).
3. También son familias de gran riesgo aquellas formadas por un padre violento y dominador/opresor, así como aquellas familias donde las madres han sufrido malos tratos (Arruabarrena, De Paul y Torres, 1996; Mas, 1995; Vázquez Mezquita, 1995; Cortes y Cantón, 1997, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).
4. Con relación a determinadas situaciones familiares, las niñas y niños que son víctimas de malos tratos (de cualquier tipo) pueden convertirse más fácilmente en víctimas de abusos sexuales (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015; Intebi, 2011). Bajo el punto de vista de las personas adultas, cuando se han derribado las inhibiciones para cometer malos tratos contra una niña o un niño y cuando se demuestra que se incumplen las funciones de madre y padre, dichos malos tratos pueden fácilmente llegar al campo sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).
5. El sexo es el mayor factor de riesgo, considerando que el abuso sexual ocurre mucho más en el caso de las niñas, sobre todo cuando hablamos de ASCI intrafamiliar. La mayor

razón tras ese vínculo puede recaer en el hecho de que la mayoría de los agresores son hombres heterosexuales (Gil, 1997, Vazquez Mezquita y Calle, 1997, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

6. Por otro lado, se consideran franjas de edad de riesgo aquellas entre 6-7 años y 10-12 años (Finkelhor, 1993, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Se trata de la etapa en la que se pone de manifiesto el desarrollo sexual, pero ellas son todavía muy niñas y, por tanto, son muy manipulables (López, 1989, Pérez, Conchillo y Borrás, 1996, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). No obstante, como hemos constatado anteriormente, varias investigaciones apuntan a que el abuso puede comenzar antes de lo estimado, y, por tanto, también la franja de edad inferior a la citada puede considerarse como grupo de riesgo. La capacidad lingüística puede ser otro de los factores, ya que puede acarrear dificultades para que las niñas y los niños revelen el abuso (Madansky, 1996, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).
7. Unido a las dificultades de revelar el abuso, conviene tener en cuenta otro factor de vulnerabilidad, el de las niñas y niños con discapacidad tanto física como de desarrollo (Madansky, 1996, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015; Intebi, 2011). En esos casos, el agresor espera poder controlar a la víctima con facilidad. Así, en caso de que la víctima se atreviera a contar algún incidente de abuso, el agresor podría poner en tela de juicio la veracidad del relato en función de la discapacidad (Intebi, 2011).

Uno se podría preguntar si al afirmar que el ofensor reconoce y elige víctimas vulnerables, no se le están asignando poderes paranormales, rayanos con la evidencia. De ninguna manera es así. Ya se dijo también en el capítulo sobre los ofensores, que en este punto se entremezclan víctimas y victimarios. Estas personas lo único que hacen es reconocer en los demás los indicadores de vulnerabilidad que conocen a la perfección por haber estado sometidos ellos también a diversas formas de violencia y explotación en sus propias infancias. Conocen, además, los mecanismos para manipular las inseguridades de estos niños, involucrándolos de manera gradual en las conductas abusivas, generando al mismo tiempo los sentimientos de desprotección y desesperanza que acorralan a las víctimas, hasta hacerles creer que se trata de situaciones irreversibles.

En un estudio en el que se interrogó a 20 abusadores sexuales adultos acerca de la forma en que seleccionaban a sus víctimas, cómo las seducían y sostenían la situación, se obtuvieron los siguientes testimonios: «buscaba alguno que hubiera sido victimizado con anterioridad; alguien tranquilo, retraído, complaciente». «Buscaba al más tranquilo, al más fácil de manipular, el que parecía que no iba a luchar para oponerse, un chico que tolerara las cosas». «Me fijaba en la mirada del chico. Tenía que tener una mirada confiada, expresar que le caías bien. Si un chico desvía la mirada seguramente opondrá resistencia». (Intebi, 2011, págs. 163-164)

### 3.1. *Situaciones de riesgo de la unidad de convivencia*

Adaptándolo a los esquemas familiares de los nuevos tiempos, Pilar Polo (2020) habla de los abusos cometidos dentro de la unidad de convivencia, no de incesto. Y es que, aunque no haya una relación de consanguinidad, en las familias de hoy en día existen figuras con relaciones afectivas y de convivencia muy sólidas.

Asimismo, muchas veces las víctimas de las unidades de convivencia suelen tener poca relación con iguales o con adultos, porque son familias cerradas y estas niñas y niños no conocen otro amor que no sea el disfuncional (Polo, 2020). En el amor disfuncional el abuso no

ocurre de manera puntual, sino que es la relación modelo que marca la dinámica familiar. Podemos ver a un abusador que ejerce el rol de padre, en el que la forma de relacionarse con la niña o niño es abusiva; en estos casos, es habitual que el abusador argumente ante la víctima que lo hace porque la quiere o porque todos los padres lo hacen. Polo plantea distintas tipologías de padres abusadores: tipología de hombre desgraciado sin valor, cuando la madre ejerce una autoridad dura; el padre guay, quien no marca los límites y quien infringe las normas con sus hijas e hijos, y el padre controlador, que puede verse habitualmente en las familias con violencia.

Según Polo, en síntesis, se debe poner especial atención en las relaciones de padres-madres y criaturas con las siguientes características: familias con límites difusos, familias donde, por cualquier razón (por enfermedad, adicciones, etc.) la madre no puede cumplir su función protectora, y, sobre todo, más que relaciones de responsabilidad asimétricas, familias con padres con relaciones de amistad completamente simétricas (Polo, 2020).

Es innegable que el abuso sexual necesita de una determinada dinámica familiar para que ocurra, pero el factor de causa no se le puede imputar a dicha dinámica (Intebi, 2011). Las condiciones familiares pueden posibilitar que las personas dispuestas a ello puedan satisfacer así sus impulsos sexuales. Pero, si las personas cercanas no participan de manera activa en el abuso hacia la niña o niño, según Intebi (2011) el nivel de responsabilidad de sus familiares puede equipararse con las condiciones que una casa vacía puede ofrecer a quien quiera asaltarla. Aquellas madres con problemas físicos y mentales o, directamente, aquellas madres que estén ausentes ofrecen un contexto ideal para aquellas personas que previamente ya han optado por victimizar a las niñas y niños (Intebi, 2011).

Un punto que pesó fuertemente en la decisión de Nélica de casarse fue la preocupación de Carlos por la nena: la cuidaba, le traía regalos, la llevaba a todos lados. Pensó que, por fin, iba a tener la familia que había soñado.

Con el paso del tiempo, Nélica observó que Julia se distanciaba de ella, que su marido prefería compartir salidas y viajes con la niña antes que con ella. Muchas veces, Carlos llevaba a la chica para que eligiera artefactos para el hogar. Madre e hija hablaban poco. Cuando Julia se volvía agresiva con su madre o Nélica intentaba poner límites, Carlos intercedía a favor de la hija. Proclamaba que era el único que la entendía y podía manejar, insistía en la ineficacia de la madre para relacionarse con la joven. Con impotencia, Nélica aceptaba estas críticas y se dedicaba a cuidar a los hijos varones y a trabajar. Sin embargo, le llamaba la atención las limitaciones exageradas que Carlos imponía a Julia en sus salidas y en sus amistades. Aceptó la explicación del marido en cuanto a que «vivimos tiempos difíciles» y a que «no se sabe con quién se puede topa en la calle».

Un viernes a la tarde (...) la sorpresa le esperaba en su casa: Julia tenía un tremendo moretón en la cara, que le tomaba el ojo izquierdo y la nariz. (...) Cuando la vio, Nélica preguntó qué había pasado. Sin dar tiempo a nada, Carlos comenzó a justificarse. Ahí fue que, absolutamente fuera de sí, la hija lo enfrenta: «Me cogés desde los 9 años y ¿no me dejás salir para que no pase nada malo?». (Intebi, 2011, pág. 49)

Tal y como hemos visto en el ejemplo anterior, la madre se encontraba afectivamente alejada de su hija, pero el abusador ayudó activamente en esa separación: criticando a Nélica, obstaculizando los intentos para comunicarse con su hija, promoviendo que Julia creyera que su madre no se preocupaba por ella y haciéndola responsable de las peleas de la pareja (Intebi, 2011).



## 4. Proceso de captación

A menudo me han preguntado: «¿Cómo es posible embaucar a un niño hasta el punto de que no solo acceda a soportar perversiones sexuales, sino que continúe permitiéndolas durante un periodo de tiempo prolongado?». Llegué a comprender que las personas normales se figuran que los abusos son incidentes y actos aislados en vez de ser un proceso continuo y constante de comienzo a fin. (...) Pero el objetivo nunca se limitaba al sometimiento sexual. Lo que hice fue orquestar un *crescendo* de sumisión de la víctima que llevaba al movimiento final que les tenía preparado. Y en este *crescendo*, cada nota sucesiva tenía una importancia crítica por ella misma y también por lo que aportaba a la dinámica global de la pieza completa. (Hammel-Zabin, 2005, págs. 132-133)

Con relación a los comportamientos abusivos, Intebi (2011) subraya que los abusadores raramente abordan a las niñas y niños en un primer momento con violencia física directa o con intentos de penetración. Por el contrario, van ganando poco a poco el amor y la confianza de niñas y niños solitarias/os que sufren una gran falta de amor. Durante un tiempo repiten los acercamientos sexuales y se van complejizando desde niveles de poca intimidad hasta llegar a ser incidentes verdaderamente sexuales (Intebi, 2011). Varias voces expertas coinciden en la descripción de las técnicas empleadas por agresores no violentos:

El perpetrador procura establecer una relación firme que incluya la actividad sexual pero que no se limite a ella. Es así que primero establece una relación no sexualizada desde una postura de familiaridad con la niña, a la que gradualmente adoctrina para involucrarla en los acercamientos sexuales, que se complejizan con el tiempo. (Intebi, 2011, pág. 167)

Los agresores emplean estrategias muy diversas o técnicas propias y difíciles de prever (López y del Campo, 2002); no obstante, Suzanne Sgroi estableció un patrón de la dinámica de acercamiento sexual entre adultos y niña o niño, formado por cinco etapas diferenciadas (Intebi, 2011, págs. 166-167):

1. Fase de captación/atracción.
2. Fase de interacción sexual.
3. Fase del secreto.
4. Fase del develamiento.
5. Fase de la supresión.

La primera etapa —captación— está caracterizada por la creación de un vínculo con la niña o niño, en general desde una función de cuidados y protección para, posteriormente, provocar comportamientos sexualizados donde la niña participe.

Es habitual interpretar el citado primer acercamiento entre la persona adulta y la niña o niño como una manifestación de juego, tal vez como una muestra excesiva de afecto, siendo muchas veces ambiguo, sin crear ninguna sospecha (Intebi, 2011). En opinión de Intebi (2011), el comportamiento del agresor puede interpretarse de muchas formas. Por un lado, pueden ser intentos de mantener bajo control los impulsos sexuales hacia las niñas y niños, donde el abusador se engaña a sí mismo, satisfaciendo dichos impulsos parcialmente, creyendo que podrá evitar niveles agravados de abuso. Por otro lado, puede tratarse de una estrategia para medir la respuesta de la niña o niño: si lo cuenta, el adulto podrá evitar las sospechas fácilmente, argumentando la incorrecta interpretación de la niña o niño. Si no lo cuenta, podrá avanzar sin miedo en el acercamiento sexual.

A través de las conversaciones surgidas a raíz de esta letra, llegué a comprender que los pederastas manipulan a sus víctimas para entablar abusos sexuales crónicos. Alan describió la manipulación de sus víctimas. Primero conseguía que el niño deseara ser objeto de su atención y luego le hacía sentir que realmente necesitaba a Alan en su vida (Hammel-Zabin, 2006, pág. 22).

De hecho, el abusador debe cerciorarse de que la niña o niño acepta cada paso (Intebi, 2011); no olvidemos, además, que al principio la víctima no tiene ningún tipo de desconfianza hacia ese adulto, o que no se anima a protestar por la ambigüedad de la situación. No es inusual que el abusador juegue con la niña o niño a hacerle cosquillas y, como de pasada, focalice dichas cosquillas en el pecho o en los genitales, o a la hora del baño, con la excusa de higienizar a la víctima, enjabone y realice tocamientos en zonas íntimas de la víctima (Intebi, 2011)

A medida que profundizamos nuestros conocimientos sobre cómo son captados los niños, se diluye la creencia de que los ofensores son personas inexpertas y torpes. Por el contrario, suelen ser suficientemente calculadores y pacientes, además de desplegar conductas bastante sofisticadas para lograr sus objetivos. Hay investigadores que señalan que los acercamientos sexuales solo ocurren después de que el ofensor se toma un tiempo prudencial para manipular al niño hacia una relación abusiva. Durante el proceso de «seducción», el adulto aprende qué cosas le gustan al niño y qué no, conoce sus preocupaciones y temores y utiliza esta información para inducirlo hacia el contacto sexual. También estos datos le resultan útiles para coercionar o amenazar a la víctima cuando el adulto desea perpetuar la situación ya iniciada. (Intebi, 2011, pág. 166)

Las niñas y niños se encuentran en una situación de fuerte confusión, queriendo decodificar y entender qué les está ocurriendo y por qué. Cuando por fin formulen dicha pregunta, es muy probable que den por ciertos los argumentos que el abusador emplee para conseguir sus objetivos: «lo hago porque para mí eres una persona muy especial», «es una forma de mostrarte cuánto te quiero», «en esta casa solamente me entiendes tú», «eres mi princesita». En este punto la confusión dará paso entonces a la culpa y la vergüenza, y solo quedará un paso para que la víctima se sienta responsable del abuso sexual (Intebi, 2011).

¿Cómo puede un niño que está siendo víctima de abusos sexuales por parte de una persona que a la vez le cuida, le da afecto, le hace regalos por su cumpleaños y lo lleva a ver las luces de navidad, gestionar la confusión que estos sentimientos ambivalentes le generan? ¿Cómo puede hacer frente a lo que está ocurriendo cuando depende, no solo a nivel físico sino emocionalmente, de esa persona? (Pereda, 2019)

Las personas abusadoras son muy hábiles a la hora de manipular los sentimientos de las demás personas. «Se las ingenian para estar en estrecho contacto con niños que por diversos motivos sufren alguna carencia afectiva. Y mediante un trato cariñoso y cooperador, consiguen que las víctimas ansíen verlos y compartir su compañía» (Intebi, 2011, pág. 158).

Cada vez era más experto. Me había dado cuenta de que había ciertos tipos de niños mucho más susceptibles de convertirse en víctimas que otros y empecé a buscar a los que presentaban ciertas características. Aprendí lo que bien pudo haber sido la lección más importante para convertirme en un ave de presa manipuladora: aprendí a escuchar.

Escuchando a un niño, compartiendo secretos y alentándole a hablar de todo lo que se le pasaba por la cabeza, acababa queriendo pasar tiempo conmigo y, sin saberlo, me proporcionaba todo lo que necesitaba saber sobre su vulnerabilidad personal para convertirlo en víctima. Descubrí que a la mayoría de las personas les gusta hablar de ellas mismas si se les brinda

la oportunidad y que, una vez convencidas de que pueden confiar en ti, se sientan y te lo cuenten absolutamente todo sobre ellas y su familia. Creo que lo que tuve claro desde los 11 o 12 años era que en realidad esos niños sentían que nadie les escuchaba. (Hammel-Zabin, 2006, págs. 141-142)

Félix López actuó como perito en el caso Casa Pía; se trata del proceso de un orfanato donde se realizaron violaciones y abusos sistemáticamente. En aquel caso, una de las víctimas reveló lo ocurrido ante su tía casi sin querer; fue así como se descubrió lo que estaba sucediendo. En aquel proceso, las víctimas, en las primeras entrevistas, daban a veces una visión positiva de sus agresores, y los calificaban de acogedores y amorosos; ciertamente, las víctimas no siempre tienen una imagen negativa de sus agresores. Según López (2014), esto da pie a entender la permisividad y el silencio ante este tipo de situaciones, pero no para justificarlo.

En una investigación 72 presos condenados por abusos sexuales fueron preguntados sobre la forma en la que escogían a las niñas y niños. Dichos abusadores respondieron que preferían niñas y niños que tuviesen un carácter tranquilo, pasivo, conflictivo y solitario, de hogares conflictivos. Manifestaron que escogían a sus víctimas dependiendo de su disponibilidad, porque la mayoría eran personas conocidas y de confianza. Admitieron «haber usado mis funciones en el campamento y el hecho de ser entrenador deportivo para tener vía libre con el chico» o «pude abusar de los niños de mi amigo porque primero me gané su confianza y así me permitió traerlos a casa» (Budin y Johnson, 1989, en Intebi, 2011, págs. 165-166).

Suzanne Sgroi resalta (Intebi, 2011) que la inducción suele resultar sutil, aunque siempre tenga un matiz coercitivo, por ejemplo, cuando la actividad propuesta se presenta como divertida o «especial» o cuando se ofrecen premios o sobornos a cambio de participar. Cuando ninguna de esas artimañas da resultado, el agresor puede hacer uso de la fuerza o las amenazas.

Varias investigaciones mencionadas por Intebi (2011) apuntan a técnicas como ganarse su amistad, compartir juegos, regalar dinero, juguetes, cerveza, cigarros o drogas como métodos para ganarse la confianza de las víctimas. Otras técnicas pueden ser las siguientes: ofrecer un trato de preferencia, amenazar con el abandono o, en caso de no participar, producir un perjuicio físico, y aprovecharse de la curiosidad sexual habitual de las niñas y niños (Intebi, 2011).

Los autores también recogen las siguientes ideas, las cuales resumen el proceso de captación (López, 2002; López, 1995, en Muela, 2007):

Aprovecharse de la relación de autoridad o de amistad de un/a monitor/a o educador/a o de la confianza de la familia. Por consiguiente, puede ocurrir que la niña o niño se de cuenta tarde de lo que está ocurriendo y que le pille por sorpresa. La niña o niño no espera un comportamiento de ese tipo por parte de una persona adulta, por lo que, no llega a comprenderlo. López (1995) asegura que el uso de la confianza ocurre también por parte de desconocidos.

Ganarse la confianza de niñas o niños, si no existía de antemano: jugar con ellas o ellos, ganarse su amistad, etc.

Sacar provecho de una situación de confusión o emplear comportamientos de doble significado. Puede comenzar con caricias sin ningún carácter sexual.

Hacer uso de engaños, con distintos significados y motivaciones: dar información, mostrar varios aspectos sobre la vida, etc.

Hacer uso de premios/compensaciones/regalos o privilegios y castigos, en caso de que la niña o niño no acepte.

Hacer uso de amenazas o estrategias coercitivas para conseguir perpetrar el abuso o ocultarlo, sobre todo en caso de que el abuso sea continuado. Suele resultar habitual que los agresores amenacen a la víctima (directamente o indirectamente), asegurando que en caso de que sus madres y padres lleguen a saberlo, le impondrán un castigo.

Las amenazas físicas son empleadas especialmente por personas desconocidas, ya que el uso de la violencia física no es nada habitual.

Se debe recordar a los adultos que la acción o el gesto sin palabras de un padre es una fuerza absolutamente convincente para un niño dependiente y la amenaza de pérdida del amor o la pérdida de la seguridad familiar es más aterradora para el niño que cualquier amenaza de violencia (Summit, 1983, pág. 8).

Según advierte Barudy (1998, en Muela, 2007), en los casos de incesto el coito ocurre en una fase muy adelantada del abuso. En ese sentido, Echeburúa y Guerricaechevarría (Echeburúa *et al.*, 1995, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015) han manifestado que la situación habitual de incesto suele ser la siguiente: comienzo a través de caricias, siguiente paso de masturbación y contacto vocal-genital; y solamente en algunos casos, evolución de coito vaginal; este último paso puede ocurrir más adelante (cuando la niña llegue a la pubertad). Considerando que no hay indicios fácilmente identificables, es más probable que los abusos sexuales queden impunes.

Está claro, por tanto, por qué es tan habitual, independientemente de la edad de la niña o niño, que la niña o niño relate que el abuso ha ocurrido una sola vez, ya que su percepción se encuentra condicionada por la vergüenza y el miedo de que se descubra la situación «real» (Intebi, 2011). A menudo suelen interiorizar que el agresor es su «amigo», y, por lo tanto, que ambos comparten la misma carga de responsabilidad sobre lo ocurrido, ya que la niña o niño anhelaba la compañía de la citada persona, aceptaba sus regalos y no le hacía frente (Intebi, 2011). En opinión de Intebi (2011), la duración del abuso puede concluirse de la descripción que la niña o niño haga del tipo de contacto. Por ejemplo, un incidente de tocamientos puede ser un abuso o incidente que ha comenzado hace poco tiempo. Pero la masturbación, el sexo oral o las prácticas de penetración pueden hacernos pensar en un proceso crónico, que haya podido venir ocurriendo entre seis meses y un año antes de la revelación del abuso (Intebi, 2011).

No debemos olvidar que cuando el abusador manosea a la víctima, está estimulando las zonas erógenas del cuerpo intencionadamente, las zonas de fácil excitación, ya que el número de receptores nerviosos relacionados con la sensibilidad es muy alto, porque su función es, precisamente, la de preparar la respuesta fisiológica para posibilitar la cópula (Intebi, 2011). Las víctimas mantienen un recuerdo placentero de la respuesta fisiológica proporcionada a esa estimulación sexual que reciben las niñas o niños. Eso añade un sentimiento de culpa; ya que se

confunde la respuesta fisiológica esperable ante la estimulación sexual de cualquier persona, con relaciones sexuales libres, sanas y placenteras. La forma en la que el abusador hace a la víctima partícipe de la responsabilidad del abuso debe tenerse muy en cuenta a la hora de tratar el abuso.

Resulta imprescindible para el bienestar emocional de la niña o niño que las personas adultas que proporcionaron confianza para la revelación del secreto pongan en tela de juicio las estrategias empleadas por el agresor para que la víctima se sienta culpable. La persona adulta debe analizar con detenimiento los detalles del relato, para descifrar cómo se creó el vínculo con el agresor y cuáles fueron los mecanismos para garantizar su silencio (Intebi, 2011).



Vídeo: La revolución fluorescente

## 5. Revelación

La revelación, más que un acontecimiento aislado, se sitúa dentro de un proceso complejo, y las actitudes familiares, sociales y culturales tendrán una influencia importante en ese proceso (Pereda *et al.*, 2018). De hecho, entre las razones para no revelar el abuso podemos encontrar factores tanto individuales como relacionados con la reacción social; en este último ámbito situaríamos la respuesta inadecuada que muchas veces ofrecen las personas profesionales (Pereda *et al.*, 2018). Es necesario considerar que, por ejemplo, según la investigación de Pereda, la mitad de las víctimas adultas expresaron que la dependencia emocional hacia el agresor se ha mantenido «hasta la actualidad» (Pereda *et al.*, 2018); la víctima puede sentir que está traicionando al abusador, sobre todo cuando se trata de la figura paterna (Pereda *et al.*, 2018).

La revelación del abuso sexual, tal y como se ha constatado en estudios previos (Smyth, Pennebaker y Arigo, 2012), es fundamental para su superación. Se trata de una variable que modula las percepciones y sentimientos de la víctima, influyendo en el tipo, intensidad y evolución de la sintomatología que suele desarrollar (Ullman, 2002). La revelación del suceso y la expresión de las emociones protege la salud física y mental del individuo frente a una experiencia traumática (Smyth *et al.*, 2012) y no revelarlo aumenta el riesgo de consecuencias negativas a largo plazo. A nivel terapéutico, recordar y verbalizar el suceso, enfrentarlo en un ambiente de seguridad y apoyo, ayuda a transformar las imágenes fragmentadas y caóticas del trauma,

mantenidas en la memoria emocional, en recuerdos ordenados en la memoria verbal. La víctima necesita describir la experiencia de abuso y los sentimientos asociados para reformular las distorsiones vinculadas a ella misma (sentimiento de culpa, autoconcepto negativo), a los demás (desconfianza generalizada) y al futuro (desesperanza). Ha de dejar atrás la victimización (Baca, 2003) y resignificar la experiencia para darle un nuevo lugar en su identidad y vida actuales. Para ello, en muchos casos, revelar e interponer una denuncia es el inicio de una nueva vida. (Pereda *et al.*, 2018, pág. 3)

El hallazgo del abuso suele ocurrir pasado mucho tiempo (meses o años) desde el primer suceso (Vázquez Mezquita y Calle, 1997, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Según Sorensen y Snow (1991, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015), el proceso de revelación de la criatura se compone por cuatro momentos progresivos:

- a) Fase de negación.
- b) Fase de revelación; primeramente, a través de una aceptación difusa o parcial; al final aceptando de manera explícita la actividad sexual de abuso.
- c) Fase de retroceso; la niña o niño puede negar lo ocurrido, por la presión familiar o por la situación generada tras la revelación.
- d) Fase de reafirmación. Después de un lapso de tiempo, la niña o niño vuelve a mantener la afirmación anterior acerca del abuso. No obstante, aunque este proceso suceda con bastante frecuencia, es solamente orientativo y no ocurre en todos los casos.

### 5.1. Factores que inciden en la revelación

De acuerdo con Townsend (2016) para las personas profesionales que trabajan en la prevención e intervención de casos de abuso es imprescindible conocer en profundidad los factores que inciden en la revelación, incluidos los condicionantes que promueven la revelación. Ese conocimiento debería conformar la base de la práctica preventiva y de intervención, y debería guiar el desarrollo de recursos y medios materiales. Las prácticas que posibilitan la promoción de la revelación por parte del entorno de la niña o niño o por parte de profesionales o que aumentan la revelación por parte de las víctimas aumentarán la intervención inmediata y, además, prevendrán el abuso continuo (Townsend, 2016). Sin embargo, el autor señala que no se puede determinar si las tasas de revelación han variado en los últimos años. Al parecer, los datos disponibles no sugieren cambios importantes en las tasas de revelación desde 1990.

Es necesario tener en cuenta, por un lado, que los intentos de revelación muchas veces se realizan indirectamente, verbalmente o por comportamiento (Katz, *et al.*, 2012), de manera incremental (London *et al.*, 2008), incluyendo retrocesos en la historia o carencias de fundamento (Lyon y Ahern, 2011, en Townsend, 2016). Una investigación reveló que las niñas y niños de entre 8 y 15 años solamente desvelaban información parcial, hasta que se enfrentaban a una evidencia exterior, ya que dicha evidencia originaba revelaciones más completas (Elliott y Briere, 1994, en Townsend, 2016). No obstante, se ha evidenciado que en los casos en los que incluso habiendo pruebas que confirman el abuso —evidencia médica (Lyon, 2007), o una confesión del abusador o grabaciones en vídeo o testigos (Sjoberg y Lindblad, 2002)—, el 43 % de las niñas y los niños no se han mostrado dispuestos a revelar el abuso (Townsend, 2016).



Por otra parte, es muy común decir que las niñas y los niños son las personas más solidarias. De hecho, aunque según la investigación sobre la población joven realizada por Priebe y Svedin (2008) identificó la unión con padres y madres como el predictor de revelación más importante tanto para niños como para niñas, o que la probabilidad de revelación aumenta cuando se cuenta con la ayuda o el apoyo de una persona cuidadora mayor (Lippert, *et al.*, 2009), o cuando se percibe el apoyo social (Bottoms, *et al.*, 2007), es necesario mencionar que las relaciones cercanas también pueden funcionar como inhibidores de la revelación (Townsend, 2016).

Según explica Townsend (2016), de acuerdo con distintas investigaciones, entre las principales razones para no revelar se encuentra la preocupación por las consecuencias que la revelación puede acarrear a las demás personas (McElvaney, 2008), la vergüenza y el miedo a crear problemas en la familia (Crisma, *et al.*, 2004) o el miedo a las reacciones de los progenitores (Hershkowitz, *et al.*, 2007). Por otro lado, según otra investigación, una de las razones para la revelación puede ser la preocupación por las demás niñas y niños (McElvaney, 2014). Por lo tanto, cuando el abusador es un familiar, la probabilidad de revelación es menor y la probabilidad de retrasar la revelación es mayor (Smith *et al.*, 2000; Goodman-Brown *et al.*, 2003; Kogan, 2004; Lyon, *et al.*, 2010, en Townsend, 2016). Asimismo, las víctimas son más proclives a desistir en su relato o a no tener consistencia cuando el abuso ha sido cometido por alguien cercano a la familia o, especialmente, cuando ha sido cometido por un familiar (Lyon y Ahern, 2011, en Townsend, 2016).

Tal y como apunta la investigación, independientemente de la edad en la que se cometió el abuso, la adolescencia puede ser un momento «crítico» para la revelación (Townsend, 2016). Según apunta Polo (2020), las revelaciones inesperadas o accidentales solo ocurren en el caso de niñas o niños de muy corta edad, cuando la víctima experimenta el abuso como un juego, como algo que ocurre, sin ninguna connotación sexual. Sin embargo, las y los preadolescentes o adolescentes son conscientes de que algo va mal. Esto es, durante su niñez no revelan el abuso porque no lo identifican como tal, y en la adolescencia, sin embargo, ser conscientes de que lo ocurrido fue un abuso provoca la no revelación del mismo.

Durante los primeros años de vida, la víctima acepta los contactos con el adulto como si fueran un juego, creyendo que ocurren en todas las familias. Cuando ingresa a la escuela, comienza a darse cuenta no solo de que tales actitudes no son habituales, sino que son mal vistas por la mayoría de los adultos y los niños que los rodean. (Intebi, 2011, pág. 41)

McElvaney (2008) y Ungar *et al.*(2009b) consideran que la influencia de las compañeras y compañeros de clase es significativa a la hora de promover la revelación. Precisamente, existe evidencia clara para afirmar que la mayoría de niñas y niños que han revelado un abuso lo han hecho contándoselo a una amiga o amigo o compañera o compañero (Townsend, 2016). De hecho, es muy común contárselo a amistades y compañeras y compañeros, en vez de revelarlo a sus progenitores, profesionales o autoridades (Crisma *et al.*, 2004; Kogan, 2004; Priebe y Svedin, 2008; Ungar *et al.*, 2009; Schaeffer *et al.*, 2011; Schönbucher *et al.*, 2012; Cossar *et al.*, 2013; Malloy *et al.*, 2013; McElvaney *et al.*, 2014)

Broman-Fulks *et al.* (2007) concluyó que el 40 % de las revelaciones se dan entre amistades, y de las personas participantes en la investigación de Priebe y Svedin (2008) el 80,5 % manifestó que la única persona a la que se lo habían contado había sido «una amiga o amigo de mi edad». Asimismo, según la investigación de Schaeffer *et al.*(2011) el 48,3 % se lo había desvelado a una compañera o compañero. Las citadas investigaciones desta-

can el rol de confidente que mantienen las amistades, sobre todo en el caso de la población adolescente (Crisma *et al.*, 2004; Kogan, 2004; Priebe y Svedin, 2008; Ungar *et al.*, 2009; Schaeffer *et al.*, 2011; Schönbucher *et al.*, 2012; Cossar *et al.*, 2013; Malloy *et al.*, 2013, en Townsend, 2016). Dichas investigaciones muestran que es importante entender las dinámicas de las citadas revelaciones, en aras de desarrollar intervenciones que promuevan la revelación entre iguales.

Según declararon Brennan y McElvaney (2020) en su metaanálisis cualitativo que incluye investigaciones realizadas durante dos décadas, el hecho de tener a alguien de confianza cerca, darse cuenta de que no es normal, ser incapaz de gestionar la gravedad emocional, querer hacer algo, esperar que se crea su palabra y preguntar son claves para que ocurra la revelación (Brennan y McElvaney, 2020).

Por otro lado, Ungar *et al.* (2009a) describen de esta manera las condiciones óptimas para la revelación: preguntar directamente sobre la experiencia del abuso; contar con alguien que escuche, crea y responda debidamente; saber qué es el abuso y cómo se debe pedir ayuda; tener la sensación de controlar el proceso de revelación, tanto con relación al anonimato (que no se identifique su identidad hasta estar preparada/o para ello), como con relación a la confidencialidad (derecho a controlar quién tiene conocimiento de ello); y contar con respuestas eficaces por parte de las personas adultas en contextos formales e informales. Con relación a esta última idea, es necesario mencionar que las niñas y niños, cuando realizan la revelación en un contexto informal, suelen hacerlo con un testimonio más completo. En una investigación con población infantil de entre 5 y 10 años, DeVoe y Faller (1999, en Townsend, 2016) detectaron que las niñas y niños proporcionan información más detallada en una situación informal que en una conversación formal.

Es llamativo, a su vez, que varias investigaciones dejen ver que, en el entorno educativo y social de las niñas y niños, las preguntas formuladas por el personal educador, amistades u otras personas pueden producir una proporción de revelaciones significativa (Jensen *et al.*, 2005; Hershkowitz *et al.*, 2007; McElvaney *et al.*, 2012, en Townsend, 2016). Según McElvaney (2008), las preguntas no deben interpelar necesariamente acerca del abuso sexual *per se*, sino sobre la gravedad psicológica y el bienestar de la persona joven. En las investigaciones se constató que dichas cuestiones funcionaron como presión exterior para que la población joven contara su secreto (McElvaney, *et al.*, 2012, en Townsend, 2016).

En ese sentido, debemos recalcar que al menos un 20 % de las víctimas participantes en el estudio contaron su abuso por primera vez (Hébert, *et al.*, 2009, en Townsend, 2016). En una investigación de Unger, *et al.* (2008, en Townsend, 2016) entre 1.099 jóvenes canadienses de entre 14 y 15 años que se identificaron como víctimas de abusos contra la infancia, el 77,8 % no se lo había contado con anterioridad a sus madres/padres, amistades o autoridades. Ese dato nos hace pensar que algunas víctimas se sienten más cómodas revelando la experiencia del abuso en un entorno de investigación, que ante amistades, progenitores o autoridades.

## 5.2. ¿Qué debemos hacer ante una revelación?

Intebi (2011) recalca que, si la persona que recibe la revelación del secreto hace oídos sordos y no hace nada al respecto, entonces la niña o el niño permanecerá en silencio durante meses o años: permitirá que el abusador haga lo que le plazca y caerá en la desesperanza. Si partimos de la premisa que dice que las niñas y niños hablan una única vez, el fu-

turo de las víctimas se verá condicionado por la calidad de escucha de la persona que tiene enfrente. Por consiguiente, cualquier profesional que trabaje con población infantil debe estar preparada/o para la revelación. En torno a este momento de revelación varios autores (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015; Intebi, 2011) remarcan que uno de los mejores mecanismos para prever la evolución de las víctimas es la sensación de ser creídas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000).

La aceptación y la validación son cruciales para la supervivencia psicológica de la víctima. Un niño abusado sexualmente por un padre u otro hombre en el papel de padre y rechazado por la madre queda psicológicamente huérfano y casi indefenso ante múltiples consecuencias dañinas. (Summit, 1983, pág. 2)

Cuando las familias niegan los hechos, el origen de dicha negación suele residir en un profundo sentimiento de culpa que dichos familiares sienten. Esto es, atesoran un sentimiento de trauma o dolor por haber fallado en la protección hacia la niña o niño, así como un sentimiento de preocupación por la evolución emocional futura del niño o niña. Igualmente, aceptar lo ocurrido significa tener que separarse del abusador, con las dificultades socio-emocionales que eso puede acarrear porque en muchos casos dicha persona puede ser pareja, familiar o un amigo muy cercano. Al igual que en el caso de la intervención con la víctima, es de vital importancia identificar las ideas que puedan explicar el uso de la negación como estrategia para adelantarse y sustituirlo con otras que produzcan la aceptación del abuso y el cambio (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

El profesional de la salud mental ocupa un papel fundamental en la crisis de la divulgación. Dado que los eventos representados por el niño o la niña son tan a menudo percibidos como increíbles, los cuidadores escépticos se dirigen a los expertos para que los aclaren. En la práctica actual no es inusual que la evaluación clínica estigmatice a las víctimas legítimas como confusas o maliciosas. A menudo una evaluación respaldará las reclamaciones del niño y convencerá a los fiscales de que la acción penal es apropiada, mientras que una evaluación del adversario certificará la normalidad del acusado y convencerá a un juez o jurado de que el niño mintió. En un delito en el que no suele haber un tercer testigo ocular ni pruebas físicas, el veredicto, la validación de la percepción de la realidad del niño, la aceptación por parte de los adultos que lo cuidan e incluso la supervivencia emocional del niño pueden depender de los conocimientos y la habilidad del defensor médico.

Todo profesional sanitario debe ser capaz de comprender y defender la posición de los menores en la falta de credibilidad ante los adultos. Si no tiene en cuenta la realidad de los menores, el profesional tenderá a reproducir las creencias tradicionales y abalará la continua estigmatización del niño o la niña. (Summit, 1983, pág. 3)

Por otro lado, las madres que defienden y protegen a sus hijas e hijos contra el abuso ofrecen a sus niñas y niños suficiente capacidad para reafirmarse y recuperarse con las mínimas consecuencias (Summit, 1983).

Es posible que nunca terminemos de conocer —ni de asombrarnos, cuando nos enteramos— de los más recónditos detalles del modo en que el abuso sexual afecta a un niño. Lo mejor que podemos hacer cuando se nos presenta la oportunidad de asomarnos a ese mundo caótico y desconocido, es escuchar con atención lo que ese niño nos cuenta y, fundamentalmente, creerle. Creerle aun cuando los pormenores nos inquieten y nos angustien, aun cuando nos parezcan inverosímiles. También en esos casos, lo más acertado es creerle y consultar a los especialistas. (Intebi, 2011, pág. 162)

### 5.3. Criterios a seguir ante una revelación

Tal y como explica Vicki Bernadet, superviviente y presidenta de la fundación que lleva su nombre, ante una revelación la víctima debe pensar qué va a explicar, cómo lo va a hacer y a quién elegirá para ello (Bernadet, 2020). Ya que, según explica, la víctima prestará atención y escuchará atentamente qué dice la profesional que le esté escuchando, qué hace y qué cara pone. Para poder comprobar si al contar el abuso ha hecho mal o bien, para constatar, en último término, si las amenazas del abusador se hacen realidad («nadie te creerá», «si lo cuentas ocurrirán cosas terribles», etc.).

Blanca Mas (RTVE, 2016), profesora de psicología y directora del Máster de Trastornos Post-traumáticos en la UNED, remarca la importancia de las pautas a seguir ante la revelación de un abuso. Por lo tanto, en las próximas líneas se hace una recogida de los consejos que diferentes autoras y autores plantean como los pasos a seguir ante una revelación de abuso (Hammel-Zabin, 2005; Intebi, 2007; López, 2002; Mas, 2016; Pilar-Polo, 2020; Vicki Bernadet, 2020):

- Recibir la comunicación inmediatamente, sin esperar a otro momento. Siempre es un buen momento para escuchar a las niñas y niños; es necesario mostrar una disposición para la escucha, sin criticar —estoy aquí para escuchar lo que me estás diciendo—.
- Aunque a la persona adulta pueda causarle una gran impresión, mantener la calma y controlar las emociones.
- Escuchar con atención, sin completar sus silencios y permitiéndole sentir y mencionar cualquier tipo de emoción, sin realizar ninguna suposición al respecto.
- Creer a las niñas y niños, sin poner su credibilidad en tela de juicio. Las niñas y los niños, al dar cuenta de un abuso, casi nunca mienten.
- Tratar a las niñas y niños con dignidad y respeto. Aunque se emocione, es necesario proporcionarle apoyo en su dolor. Asegurarle desde un primer momento que ha actuado correctamente y que se lo ha contado a la persona adecuada. Se puede aceptar que resulta difícil, y, por ello, es posible mostrar nuestra opinión sobre su valentía y de manera orgullosa.
- Mostrar orgullo porque lo ha contado. Las personas que dan cuenta de esos hechos son valientes y saben afrontar las situaciones con eficacia, tanto para sí, como para la sociedad.
- Ofrecer ayuda y protección, y mostrar afecto. Las niñas y los niños deben sentir permanentemente el afecto de otras personas para sentir seguridad y amor. En situaciones tan traumáticas como los casos de abusos sexuales, la niña o el niño debe percibir especialmente el amor y el apoyo de su entorno.
- No obligar a expresar sus sentimientos o mostrar su dolor y no emplear palabras que puedan herirle o alterarle.
- Decirle que no es culpable. En la mayoría de los casos de abusos, la niña o niño víctima muestra sentimientos de culpa y, por tanto, es de vital importancia dejar claro que la niña o el niño no tiene ninguna culpa, la responsabilidad recae siempre sobre el adulto o persona que ha cometido el abuso, independientemente de lo que haya ocurrido. Así, se consigue el citado amparo social, se evita la crítica y, a su vez, se dota a la víctima de unos nuevos parámetros para pensar sobre sí y sobre lo ocurrido de otra manera. La cuestión no es únicamente la protección psicológica; también hay que dotar a la criatura de seguridad. Igualmente, debe ver que la responsabilidad se le ha trasladado a una persona adulta, porque estas son cuestiones que deben ser gestionadas por las personas adultas.

- No realizar suposiciones sobre el agresor y no expresar desaprobación sobre el supuesto agresor —es necesario tener en cuenta que la niña o el niño siente amor por el abusador—, para que la niña o el niño no tienda a protegerle. En cualquier caso, se puede explicar que una persona adulta y una niña o un niño no son lo mismo, y que hay cosas que pueden hacer las niñas y niños con otras niñas y niños, y cosas que pueden hacer las personas adultas con otras personas adultas. De todas formas, hay que hablar sobre el agresor como alguien necesitado de ayuda.

Cuando enseñamos a nuestros hijos que los depredadores sexuales son «malvados» y que se merecen un castigo, añadimos peso a sus sentimientos encontrados sobre los seres queridos que resultan bondadosos e hirientes a la vez. Este tipo de discurso moralizante hace que reconocer el abuso resulte incluso más difícil, porque los niños y niñas saben que, si «se chivan» de su agresor, lo alejarán y le harán daño. (Hammel-Zabin, 2005, pág. 88)

- Responder a las preguntas de manera lo más sincera y fácil posible.
- Solamente hacer promesas que puedan cumplirse.

En varias guías, entre los citados pasos se incluye el asegurar que una vez contado no volverá a pasar. Esta afirmación no debe realizarse, ya que, como veremos a lo largo de este libro, desgraciadamente hoy en día no podemos asegurarlo. Tras conseguir la confianza de la víctima (es necesario recordar que nos ha escogido para la revelación), será muy importante mantener esa confianza y, por tanto, realizar únicamente promesas que se puedan cumplir.

Por ello, lo más conveniente será aceptar el relato y registrar dichas respuestas de manera textual, sin pedir más detalle al respecto. No es conveniente formular preguntas (Bernadet, 2020), por un lado, porque realizar preguntas puede dar a entender que no se cree el relato íntegramente, y, por otro lado, porque es importante jurídicamente. En cualquier caso, las preguntas que se formulan serán para conseguir un vínculo de confianza o para tranquilizar, por ejemplo: «¿estás mejor?», «¿quieres tomar algo o hacer algo?» (algo que le guste). Asimismo, es necesario cuidar el lenguaje corporal, por ejemplo, cruzar los brazos a la altura del pecho es una señal de falta de sinceridad.

Al igual que existen consejos para evitar la revictimización, también hay consejos sobre lo que no debe preguntarse a las víctimas. He aquí varios ejemplos sobre las preguntas que no deben formularse (Intebi, 2007):

- ¿Qué sentiste?
- ¿Te gustaba lo que te hacía?
- ¿Por qué no buscaste ayuda?
- Si hacía estas cosas, ¿por qué buscabas estar con él?
- ¿Por qué no lo has contado antes?
- ¿Por qué lo cuentas ahora?
- ¿Por qué crees que te lo hacía?

Es necesario mencionar que, con relación a los principios de una actuación adecuada, según Polo (2020) cuando una niña o un niño pide durante la revelación que el secreto no le sea revelado a nadie más, realmente quiere decir que no se le cuente a nadie que no sea estrictamente necesario. De hecho, el personal profesional deberá obligatoriamente pedir ayuda y notificarlo. Esto es, aunque se le debe explicar a la víctima que es necesario pedir ayuda, el abuso

se debe gestionar solamente con las personas necesarias. Según la experta, «la víctima no necesita ningún tipo de espectáculo, solamente necesita de profesionales que le ayuden con eficacia» (Polo, 2020). Según menciona, las y los profesionales, generalmente, no somos ni policías, ni magistrados, ni siquiera forenses (Polo, 2020). Por lo tanto, coincidiendo con Intebi (2007), es necesario registrar lo observado y notificarlo, sin realizar ninguna valoración al respecto, y dirigirlo hacia los especialistas. En ese sentido, Polo remarca que es muy importante conocer el protocolo o circuito de notificación y derivación. *De facto*, «no actuar es siempre sinónimo de desprotección» (Polo, 2020).

#### 5.4. Después de la revelación

Mas (RTVE, 2016) recalca que las niñas y los niños necesitan nuestro apoyo, no solo el de las familias, también el de toda la comunidad. «**Es importante que la niña o niño sepa que no debe guardar el secreto, que no debe llevar ese peso en su espalda**».

En lo que corresponde al apoyo a las víctimas de Abusos Sexuales contra la Infancia, en opinión de Echeburúa y Guerricaechevarría, en la mayoría de los casos es necesario intervenir «en algunos aspectos psicopatológicos que son consecuencia de la revelación del abuso» (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015, pág. 113). Según recalca Summit, sin una afirmación terapéutica firme de inculpabilidad, la víctima tenderá a odiarse y rechazarse a sí misma, por, de alguna manera, invitar y permitir los ataques sexuales (Summit, 1983).

Pero como advierten Echeburúa y Guerricaechevarría, en algunos casos la terapia puede convertirse en una revictimización para la víctima (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Según los expertos, la intervención terapéutica directa solo se justifica cuando aparecen determinados síntomas psicopatológicos, o cuando el nivel de inadaptación para la vida cotidiana es muy elevado (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015). Al fin y al cabo, la cuestión reside en no agravar la situación e introducir en la vida de la víctima solamente cambios que sean inevitables (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

Aunque siempre pueda ser beneficioso, en situaciones de ASCI el nivel de ansiedad suele ser muy alto; por lo tanto, sería muy útil desarrollar técnicas que ayuden a aprender a controlar la ansiedad, como, por ejemplo, el entrenamiento para la relajación progresiva de los músculos (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

En relación al **apoyo que se le debe dar a la víctima**, a través de la comunicación no verbal y verbal, debe sentir que se cree en su relato y que puede contar con varias personas a su disposición, para lo que necesite, sin caer en un comportamiento de excesiva protección. Cuando desee hablar del abuso se debe mantener una escucha activa, no se le debe pedir que lo olvide o que actúe como si nunca hubiera ocurrido, pero tampoco se le debe presionar para que hable (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

En opinión de Echeburúa y Guerricaechevarría (2015), en los casos donde no aparezcan síntomas psicopatológicos, el apoyo familiar, las relaciones de amistad, recuperar el día a día, etc. suele ser suficiente para recuperar psicológicamente a la niña o el niño (Finkelhor y Berliner, 1995). En definitiva, uno de los mejores predictores de mejora será el recuperar la normalidad en la vida de la niña o el niño, y, en la medida de lo posible, recobrar sus hábitos (Mas, 1995).



## 6. Credibilidad

La conducta normal del niño frente al abuso atenta contra las creencias y convicciones arraigadas que suelen tener los adultos y estigmatiza al niño acusándolo de mentir, manipular o imaginar por parte de progenitores, tribunales y médicos. El hecho de ser abandonada o abandonado por las mismas personas adultas produce mayor culpabilidad, odio hacia sí mismo/a, alineación y revictimización (Summit, 1983).

La madre de una nena abusada de 7 años comentaba: «Cuando me enteré por Viviana (su hija) de lo que le hacía el padre (su marido) me pasé varios días sin dormir. A la noche lloraba y buscaba razones para convencerme de que no había pasado nada. Buscaba algún hecho, algún detalle que me permitiera creer que no era cierto. Me decía que yo nunca dejaba la nena a solas con él, que él sería capaz de cualquier cosa menos de eso, que quizás Vivi se había confundido. Unas semanas después tuve que aceptar la realidad. Ahora, después de todo lo que pasé, me pregunto ¿por qué resulta más fácil encontrar razones para no creer? (Intebi 2011, págs. 24-25)

De hecho, la evaluación de las respuestas ofrecidas por niñas o niños corrientes a los ataques sexuales muestran claramente que las definiciones sociales del comportamiento «normal» de la víctima son erróneas, y sirven a las personas adultas como aislantes míticos contra el dolor de la niña o niño (Summit, 1983). Según explica Summit (1983), entre las niñas y niños que tergiversaron sus quejas, la mayoría intentó minimizar la duración o la frecuencia de los abusos sexuales, incluso cuando las denuncias se realizaban con enfado, aparentemente con violencia y represalias contra la humillación. Según explica el experto, muy pocas niñas y niños han exagerado o inventado las denuncias de abusos sexuales, solamente dos o tres por cada mil (Summit, 1983).

Aún así, decir que el abuso ha sido inventado es un mito que todavía hoy tiene mucha fuerza (Intebi, 2011; Muela, 2007; López, 2014; Summit, 1983) y en las defensas de procesos judiciales se emplea muchas veces como argumento (Naredo, 2017). En este sentido, el Tribunal Supremo, en un fallo de 2016, coincidiendo con la comunidad académica, expresó lo siguiente (Tribunal Supremo, 2016):

Existe consenso científico en que la proporción de falsos relatos de abuso sexual infantil es muy reducida, pues la posición de dependencia del menor respecto del agresor, máxime cuando la agresión se produce en el ámbito familiar, le hace poco propicio para formular una acusación falsa. El miedo al rechazo, junto a los sentimientos de vergüenza y culpa, así como las frecuentes amenazas, suelen impedir la revelación del abuso. (pág. 6)

### 6.1. *Mentiras y fantasías contadas por las niñas y los niños*

Actualmente, siguiendo, como ya hemos visto, la actitud que se ha dado en la historia, la credibilidad del testimonio de las niñas y niños se pone en tela de juicio, tildándolo de fantástico o mentiroso.

#### 6.1.1. MENTIRAS

En relación con los testimonios falsos, Irene Intebi (2011), experta en ASCI, nos recuerda que las niñas o niños pueden contar con multitud de razones para mentir. Para empezar, la

mentira puede servirles para evitar un castigo o eludir un problema. Por ejemplo, es habitual culpar a sus amistades o hermanas/os al romper algo de valor. Sin embargo, no es nada habitual inventarse una historia para explicar semejante acontecimiento, porque resulta más fácil decir que no saben nada y quejarse porque las personas adultas siempre les culpan. Por otro lado, las niñas y los niños también pueden mentir para esconder algo que los menosprecia u ocultar su inmadurez. Pero es necesario que actuemos con mucha precaución, ya que más allá de las razones que una niña o un niño pueda tener para mentir, es muy raro que el contenido de su mentira contenga referencias sexuales, y es mucho más raro que se mencionen detalles relacionados con la sexualidad de la etapa adulta (Intebi, 2011).

En la investigación llevada a cabo por Bauer y sus compañeros/as en EEUU en el año 1976 se investigaron los diferentes miedos que son habituales en cada etapa de la evolución, y entre ellos no apareció el miedo a los ataques sexuales. Mayormente, entre los elementos más temibles se encuentran los monstruos y los fantasmas (entre las criaturas más pequeñas), así como ataques físicos (entre las criaturas más mayores) responsabilizando de ello a secuestradores, ladrones y asesinos. Por otro lado, es necesario remarcar que estos elementos que producen miedo entre la población infantil no suelen ser fuente para la creación de historias. Esto es, aunque esos miedos se compartan con amistades, no suelen relatar a su profesorado o a sus madres y padres que unos ladrones les han secuestrado y les han dado una paliza (Bauer, 1976, en Intebi, 2011).

Por lo tanto, aunque las niñas y los niños pueden mentir a cualquier edad, en opinión de Intebi (2011) es necesario un nivel de abstracción alto en el desarrollo para saber que dicha mentira puede afectar a otra persona, y dicho nivel no se alcanza hasta la adolescencia. Las niñas y los niños no pueden mantener el complot durante un largo lapso de tiempo, porque no tienen la misma lógica discursiva que las personas adultas, ni tampoco el mismo desarrollo mental; aunque las niñas y los niños pueden, efectivamente, mentir, no son capaces de sostener dicha mentira con argumentos sólidos, y su relato suele estar teñido de su mundo emocional, se sonrojan, transpiran, evitan la mirada, sudan, sienten nervios, tartamudean. La persona adulta, al contrario de la población infantil, sabe bien cómo mentir, y tiene a su alcance todas las herramientas intelectuales y psíquicas necesarias para manipular, simular y engañar al resto (Dora, 2012, en Bianco *et al.*, 2016).

De hecho, según Intebi (2011) es en la adolescencia cuando la población joven cuenta con la capacidad para comprender el significado delictivo del abuso sexual, conjuntamente con la opción de prever las consecuencias que un informe falso podría acarrear. Eso significa que es en la adolescencia cuando se logra un nivel de descentración suficiente para percibir la realidad, para emplazarse en distintos puntos de vista y, sumándolo a la adquisición del pensamiento abstracto, capacidad de crear las condiciones necesarias para poder planificar estrategias sofisticadas, con el objetivo de crear problemas al resto de personas (Intebi, 2011):

Resulta claro, entonces, que los preescolares carecen de la capacidad intelectual y cognitiva para «inventar» historias que incluyan detalles sexuales adultos, con el objetivo de incriminar a terceros. También es conveniente aclarar que, por más que los adolescentes dispongan ya de estas capacidades, la utilización de las falsas acusaciones sexuales para dañar a otras personas es muy poco frecuente. (Intebi, 2011, pág. 230)

Por una parte, es un tema demasiado humillante como para que cualquier joven se atreva a explicar así su intimidad, ya que existe el peligro de que la misma persona joven sea objeto de investigación o se ponga en duda. Por otra parte, durante la adolescencia existe la necesi-

dad de no ser demasiado diferente del resto de compañeras y compañeros. Un caso de victimización sexual no es la mejor forma de pasar inadvertida/o. Además, para la población joven no sería nada fácil, ni tampoco placentero, tener que padecer las presiones familiares, sociales y el mostrarse de manera pública que produce el hecho de revelar un abuso sexual. Con esto se quiere dar a entender que una persona joven que tiene intención de perjudicar a alguien soportaría otras opciones que no acarreen semejante coste emocional (Intebi, 2011).

### 6.1.2. FANTASÍAS

Las niñas y los niños de muy corta edad también creen en personajes fantásticos, como, por ejemplo, monstruos, fantasmas o seres sobrenaturales. No solamente creen en dichos personajes, sino que, además, muchas veces huyen despavoridas/os de una habitación poco iluminada o renuncian a cruzar un pasillo por miedo a encontrarse con un ser aterrador. Pueden decir que dichos seres se encuentran escondidos debajo de su cama o en los armarios, esperando con paciencia al momento idóneo para atacar. No obstante, una niña o un niño raramente ofrece detalles sobre percepciones sensoriales correspondientes a sucesos que no han vivido, aunque la niña o niño sea muy pequeña/o. Su nivel evolutivo les otorga la capacidad para transmitir percepciones registradas a través de los cinco sentidos: pueden decir que alguien o algo les ha tocado, que han visto u oído algo, pueden detallar las características de un sabor u olor que hayan percibido. Es necesario recordar que las niñas y niños informan con gran detalle sobre lo que hayan percibido a través de sus cinco sentidos. En cualquier caso, es muy común que, al citar los abusos sexuales, sobre todo los realizados de noche, equiparen dichos contactos con imágenes de monstruos (Intebi, 2011).

## 6.2. *Disociación y acomodación*

La principal razón que rompe con el perfil ideal de víctima instalado en el imaginario de la sociedad es el efecto provocado por los mecanismos de disociación y acomodación: la niña o el niño no se queja, se mantiene dócil y, más aún, tiende a verbalizar su deseo de ver al abusador.

De la misma manera, los indicadores y consecuencias del abuso que veremos en el próximo capítulo tienen relación directa con estos dos mecanismos psicológicos defensivos. Comprender los citados mecanismos posibilitará la comprensión de las víctimas de esta problemática y, por tanto, poder ofrecer una mejor atención.

Según dice Intebi (2011), en el momento en el que empieza a producirse el abuso es más común encontrar síntomas e indicios de estrés postraumático. Por el contrario, durante la fase crónica aflorarán comportamientos unidos al síndrome de acomodación derivados de la victimización reiterada.

### 6.2.1. DISOCIACIÓN

Bajo la lógica adulta, esperamos que la niña o el niño, al igual que las víctimas de violaciones, se enfrente al agresor, grite pidiendo ayuda o que intente huir (Summit, 1983). Sin embargo, reaccionamos con gran asombro, al ver que las víctimas se paralizan, en silencio y, muchas veces sin poder discernir si lo ocurrido realmente ocurrió o si fue una pesadilla (Intebi, 2011).

Cuando el abuso ocurre en su cama, la niña o el niño se comportará como si estuviera durmiendo; no hará más que cambiar de posición o cubrirse con las sábanas (Summit, 1983). La falta de autodefensa y el silencio no quieren decir que la víctima esté aceptando o disfrutando el abuso sexual, sino que apuntan al mecanismo de defensa más común ante el trauma: creer que la percepción propia y nociva es incorrecta o negar lo ocurrido rotundamente (Intebi, 2011).

Muchas veces el abuso ocurre cuando la madre está en el hogar. Otras veces sucede antes de que el pequeño salga para la escuela. Los acercamientos sexuales irrumpen en medio de la vida cotidiana, a la que debe regresar cuando el adulto decide dejarlo en paz. Los niños y niñas regresan callados a la mesa familiar, retoman sus juegos o se van a sus clases. Para conseguir esta fachada de normalidad se ponen en marcha mecanismos defensivos que se caracterizan por mantener las experiencias traumáticas y los sentimientos asociados con ellas, totalmente separados del resto de vivencias habituales. (...) Pueden descubrir cómo provocarse estados alterados de conciencia para evitar el dolor o disociarse de su cuerpo, refiriendo el abuso como si lo observaran en otra criatura, a cierta distancia. Todos estos mecanismos resultan sumamente útiles para sobrevivir en la infancia. Pero constituyen los mayores obstáculos para el logro de la integración de la personalidad adulta. (Intebi, 2011, pág. 153)

Según aclara Intebi (2011), la disociación, en un sentido amplio, es impedir la asociación entre dos cosas. En el campo de la psicología, Intebi establece que se trata de un proceso psicofisiológico complejo, que modifica la situación de la conciencia. Durante el proceso, los pensamientos, sentimientos y las experiencias parecen no integrarse en la conciencia y memoria de cada persona, como suele ocurrir habitualmente. Un fenómeno disociativo tiene siempre dos características:

- a) Perder la sensación de identidad propia.
- b) Trastorno de la memoria del sujeto; puede aparecer como amnesia ante incidentes o acciones complejas.

En ese sentido, debemos diferenciar entre mecanismos o defensas disociativas que ayudan a la niña o niño a sobrevivir (mecanismo eficaz para sobrevivir a la realidad que en la niñez resulta imposible de gestionar emocionalmente) y los trastornos disociativos (Pereda, 2019). De hecho, la disociación, en sentido positivo, es uno de los mejores mecanismos de defensa ante incidentes que superan la capacidad de elaboración del aparato psíquico, sea un acercamiento de abuso o sea una catástrofe natural (Intebi, 2011). Se trata de un mecanismo para mantener la sangre fría. Eso impide que la conciencia desborde y que la persona quede paralizada para la acción.

Cualquier persona que experimenta una situación traumática que sobrepasa su capacidad psíquica de elaboración, recurre a un mecanismo de defensa conocido como disociación, por el cual se separan los hechos reales de los sentimientos que generan. De esta manera, se garantiza que las emociones que produce la situación traumática no invadirán nuestra vida descontroladamente, permitiendo que los recuerdos estén presentes sin desorganizar el funcionamiento de la totalidad de la persona. Este es un mecanismo que permite la supervivencia frente a eventos sumamente dolorosos —no solo abusos sexuales— y es el que produce serias escisiones en la personalidad. Escisiones que llegan a postular que, así como existe un padre de día (que protege y cumple una función paterna) y un padre de noche (que lastima y agrede), existe un niño o niña de día (que lleva una vida aparentemente normal) y otro de noche (que se despersonaliza ante el abuso). (Intebi, 2011, pág. 54)

Dichos problemas se vuelven más graves cuando el incidente traumático es crónico. De hecho, cuando la disociación se mantiene en el tiempo se consolidan los denominados trastornos

disociativos. Como consecuencia del estrés mantenido, cuando se activa como mecanismo de elección ante cualquier situación que provoque ansiedad, angustia o cualquier conflicto de la vida, produce trastornos graves de personalidad, y las potencialidades se empobrecen y se bloquean inmensamente (Intebi, 2011).

Este mecanismo puede acarrear que dentro de una misma persona convivan al mismo tiempo distintas personalidades, la pérdida total o parcial de recuerdos traumáticos, o que dichos **recuerdos aparezcan como imágenes visuales, recuerdos corporales, sensaciones extrañas o como sensaciones o pensamientos intrusivos**. En ocasiones, los incidentes en torno a los ASCI pueden acarrear que la víctima los relate como una película que no ha vivido o en la que no ha participado, esto es, como si no le produjera ninguna emoción (Intebi, 2011). De hecho, muchos de los indicadores de ASCI mantienen una estrecha relación con la disociación (Intebi, 2011). Igualmente, este mecanismo puede mantenerse durante años, según muchas investigaciones incluso durante toda la vida (Intebi, 2011).

Estas representaciones no desaparecen del aparato psíquico, sino que quedan relegadas en el inconsciente y se ligan a otras representaciones o afectos con los que originalmente no tienen ninguna relación. En ocasiones, de manera fortuita, por activación de las nuevas representaciones o afectos ligados, es posible que esos contenidos reprimidos irrumpen en la conciencia. Esta defensa implica una clara división entre los contenidos del nivel consciente y los del nivel inconsciente. (Intebi, 2011, pág. 195)

### 6.2.2. SÍNDROME DE ACOMODACIÓN

Ronald Summit (1983) —médico psiquiatra infantil e investigador estadounidense— explicó el denominado Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil<sup>6</sup>, partiendo de análisis clínicos de muchas madres y padres y niñas y niños que se encontraban en situación de abuso sexual acreditado. Este síndrome hace referencia a 5 secuencias de comportamiento o variables dependientes entre sí que suelen apreciarse en las niñas y niños que sufren victimización (Summit, 1983); aparecen en este orden:

1. Secreto.
2. Desprotección.
3. Atrapamiento y adaptación.
4. Revelación tardía, conflictiva y con poca credibilidad.
5. Retracción o desistimiento.

Las dos primeras son condiciones imprescindibles unidas a la vulnerabilidad de la niñez para que ocurra el abuso; el resto se basan en las consecuencias del abuso (Summit, 1983). Por un lado, representan la cruda realidad que viven las víctimas, y, por otro lado, son contrarios a las creencias comunes de las personas adultas (Intebi, 2011).

Las personas que se acercan a este problema por primera vez se sorprenden ante ciertas conductas que contradicen lo que, desde el sentido común parecería lo esperable. La víctima no protesta, no se defiende, no denuncia. Por el contrario, se acomoda a las experiencias trau-

---

6 El síndrome de acomodación deriva de la experiencia colectiva de miles de denuncias y quejas gestionadas por docenas de centros para el tratamiento de ASCI.

máticas mediante comportamientos que le permiten sobrevivir a lo inmediato, manteniendo una fachada de seudonormalidad. Sin embargo, esta adaptación es un arma de doble filo en el momento en que se desvela el abuso ya que, a la larga, socava la eventual aceptación, la credibilidad y la empatía del resto de la sociedad. (Intebi, 2011, pág. 150)

- a) La primera fase es la **fase del secreto**. La víctima se encuentra encerrada en el nudo familiar donde sufre el abuso, ya que la mayoría de casos de abusos sexuales suceden dentro de la familia. «Por lo menos un 90 % de los ASCI que se producen en la infancia son intrafamiliares y nuestros propios revelamientos lo confirman» (Volnovich, 2016, pág. 17).

Es muy común que las personas adultas se asombren al ver que las niñas y niños no muestran resistencia. El secreto, y esto merece ser reseñado de nuevo, es una condición previa para el abuso. El agresor lo necesita para mantener contacto con la niña o el niño. Por lo tanto, no tendrá ninguna duda para obligar emocional o físicamente, ni para amenazar, llegado el caso. De hecho, como ya hemos mencionado, el agresor debe asegurarse de que la víctima acepta su acercamiento (Intebi, 2011) y hace todo lo que esté en su mano para hacer creer a la víctima que el hallazgo de lo ocurrido acarreará una crisis peligrosa y terrorífica.

Debe tenerse en cuenta que, en la práctica, ninguna niña o niño está preparada/o para que una persona adulta de su confianza abuse de ella o él. En la sociedad y, por tanto, entre personas adultas los ASCI son un tabú y como tal la niña o niño adjudicará el significado que el abusador otorga a la experiencia (Summit, 1983).

Esto es, cree en todas esas cosas que ocurrirán si se revela el secreto:

- «Este es nuestro secreto, ninguna otra persona lo entendería»
- «No se lo digas a nadie»; «Nadie te creerá»
- «No se lo cuentes a tu madre...

- (a) te odiará
- (b) me odiará
- (c) te matará
- (d) me matará a mí
- (e) saberlo la matará
- (f) te enviará lejos
- (g) ella me enviará lejos
- (h) destruirá la familia y todas/os acabarán en un orfanato»;  
«Si se lo cuentas a alguien...»
- (a) no te querré
- (b) te daré una bofetada
- (c) mataré a tu perro/a
- (d) te mataré (Summit, 1983, pág. 6).

Considerar el secretismo como algo que solo sirve para evitar el descubrimiento, el arresto y la prisión supone subestimar seriamente el papel tan importante que desempeña el secretismo en la pederastia. Para comprender la indefensión de la víctima debemos comprender todos los aspectos de la función del secretismo. (Hammel-Zabin, 2005, pág. 97)



La fuente de miedo, entonces, se convierte en una promesa de seguridad: si se mantiene en silencio todo saldrá bien (Summit, 1983). No debemos dejar a un lado que muchas veces, las amenazas que logran acallar a las víctimas, para garantizar su silencio, acaban cumpliéndose cuando al final el secreto aflora: las niñas y los niños comprueban que las personas adultas no creen su relato, o que les culpan por lo ocurrido (Intebi, 2011).

- b) Para que las niñas y los niños no se defiendan de manera activa ni nieguen el abuso sexual, **debe instalarse la segunda fase, la desprotección**; la niña o niño no tiene ninguna persona adulta que le proteja, y está sola/o en su dolor, mientras el agresor le persuade y le amenaza (Volnovich, 2016). Según menciona Intebi (2011), esta fase es la razón por la que la persona adulta dócilmente puede practicar la dominación, mediante un vínculo autoritario.

Según los expertos, esa dominación, en una determinada medida, está condicionada por la educación que proporcionamos a nuestras criaturas (Intebi, 2011; Summit, 1983). Desde muy corta edad les enseñamos a no establecer contacto con personas desconocidas y, a su vez, a ser obedientes y encantadoras/es con las personas adultas de las que dependen. Por lo tanto, esta idea va en contra de la realidad; una niña o niño tiene tres veces más probabilidades de sufrir abusos por parte de una persona adulta conocida y fiable, que por parte de una persona desconocida; es más, según la encuesta más conservadora, alrededor del 10 % de todas las mujeres han sido victimizadas sexualmente por una persona adulta durante su niñez, así como casi el 2 % en los casos donde el hombre se implica en el papel de padre (Summit, 1983). El experto menciona otras investigaciones realizadas con posterioridad, subrayando que el número de víctimas que sufrieron abusos por parte de su padre o del hombre que cumplía la figura paterna era, realmente, superior (Summit, 1983). Transmitimos una idea similar con relación al contacto corporal: todo aquello realizado por una persona adulta es correcto y adecuado, aunque sea desagradable para la niña o el niño. La realidad nos muestra que es urgente modificar la transmisión de ese tipo de pautas, si queremos prevenir los abusos sexuales de una manera más eficaz (Intebi, 2011).

- c) La tercera fase es la **fase de la acomodación**, que se da a través del asedio y adaptación de la víctima. Cuando la situación de abuso se convierte en algo crónico —porque no suele tratarse de una situación aislada, y puede durar años—, repitiendo la situación de desprotección a las criaturas, comienza la fase donde quedan atrapadas en el abuso (Summit, 1983). La niña o niño sana/o, convencional y con capacidad de recuperarse emocionalmente se amoldará a la realidad del abuso sexual continuado (Summit, 1983). Comenzará a usar mecanismos adaptativos, para amoldarse a las solicitudes sexuales que empiezan a crecer, y también al hallazgo de la traición de alguien que suele idealizarse como figura paternal, protectora, altruista y afable, como son las madres y los padres (Intebi, 2011; Summit, 1983). Las niñas y niños que hacen frente a una victimización constante deben aprender de alguna manera a conseguir la sensación de poder o control. La niña o niño no puede comprender ni interiorizar que es posible tener un padre despiadado y egoísta, ya que esa consecuencia significa el abandono y la anulación (Intebi, 2011).

No debemos olvidar que el perpetrador, en general, es una persona allegada al niño, que mantiene una relación afectuosa con él. A la paciente se le plantea, entonces, una disyuntiva: seguir sosteniendo con su cuerpo y su psiquismo el equilibrio del grupo familiar respaldando una imagen de «normalidad», en donde los distintos integrantes parecen cumplir el rol de suministrar afecto, sostén económico e interacción sociocultural, o arriesgarse a romper todo esto con la revelación de lo que verdaderamente ocurre en la intimidad del hogar. Si se deci-

diera por la segunda opción, sabe que podrá interrumpirse el abuso pero que también perderá lo que la iguala a los otros niños. (Intebi, 2011, págs. 216-217)

Para la niña o niño, la única opción aceptable es creer que ha provocado los encuentros dolorosos y que, aprendiendo a ser buena persona, podrá conseguir la aceptación y el afecto (Summit, 1983). Podrá ocurrir, igualmente, que aprenda a explotar a su padre, para conseguir privilegios, favores y recompensas materiales, reforzando durante el proceso la imagen de «puta» que se impone como autocastigo (Summit, 1983). Puede que se pelee con sus dos progenitores, pero lo más probable es que su mayor rabia la concentre en su madre, ya que la culpa por haberla abandonado con su padre. Cree que su madre debe estar al tanto del abuso sexual, pero opina que es demasiado despreocupada o que no cuenta con suficiente influencia para intervenir. En última instancia, la niña o niño cree que se ha corrompido tanto, que nunca ha merecido recibir cuidados (Summit, 1983).

Como veremos en el próximo capítulo, el consumo alto de sustancias es una consecuencia común de los ASCL. Summit (1983, pág. 11) recoge el testimonio de una superviviente:

Con las drogas, podría ser cualquier cosa que quisiera ser. Podría inventarme mi propia realidad; podía ser bonita, tener una buena familia, un buen padre, una madre fuerte y ser feliz... beber tenía el efecto opuesto de las drogas... beber me devolvió el dolor; me permitió experimentar mi dolor y mi ira.

Es necesario recordar que todos esos mecanismos de acomodación —el martirio de casa, romper con la realidad, la alteración de la conciencia, fenómenos histéricos, delincuencia, sociopatía, proyección de la rabia, mutilación— son parte de las técnicas que la niña o niño emplea para sobrevivir. Cualquier persona que trabaja terapéuticamente con la niña o niño (o con la víctima adulta que todavía se encuentra devastada) puede ser puesta a prueba o provocada, para comprobar que la confianza es imposible y que la única realidad segura es el odio a sí misma/o y la desesperanza (Summit, 1983).

- d) Según menciona Intebi (2011), las personas profesionales deben superar otro reto esperable: **la fase de la denuncia tardía, conflictiva y difícil de creer**. El secreto de un abuso que está ocurriendo muy pocas veces se desvela de por sí, por lo menos fuera del círculo familiar (Intebi, 2011). Cuando sale a la luz, suele ocurrir en muchas ocasiones porque se ha creado un conflicto familiar, porque una tercera persona lo ha descubierto sin querer o porque lo ha detectado una persona profesional especializada (Intebi, 2011).

Precisamente, tomando como ejemplo el testimonio que hemos visto en el apartado sobre situaciones de riesgo dentro de la unidad de convivencia, los conflictos de familia donde la revelación ocurre con más frecuencia surgen en los deseos de autonomía de los y las adolescentes. Los padres abusadores (en los casos de los abusos intrafamiliares) lo impiden continuamente, el padre abusador se vuelve más celoso y controlador, intentando secuestrar a su hija de los «riesgos» de participación de amistades exteriores (Summit, 1983). Suelen ocurrir tras una paliza o castigo grave; así, el relato de la adolescente no es tan creíble y parece una excusa para desobedecer o vengarse por el castigo (Intebi, 2011).

Si el conflicto familiar provoca la revelación, suele ocurrir generalmente, tras sufrir el abuso sexual continuado durante años y con la posible ruptura de mecanismos adaptativos (Summit, 1983). La víctima de abusos incestuosos tiende a mantenerse en silencio, hasta que llega a la adolescencia, logrando una vida autónoma y convirtiéndose en alguien con capacidad para hacer frente a la autoridad de sus progenitores (Summit, 1983).

Después de una pelea familiar especialmente castigada y un enfrentamiento de autoridad por parte del padre, la niña finalmente se ve impulsada por la ira a dejar ir el secreto. Busca comprensión e intervención en el mismo momento en que es menos probable que las encuentre. (...) La mayoría de los adultos que se enfrentan a una historia así tienden a identificarse con los problemas de los padres al tratar de lidiar con un adolescente rebelde. Observan que la niña parece más enojada por el castigo inmediato que por las atrocidades sexuales que alega. Asumen que no hay verdad en una queja tan fantástica, especialmente porque la niña no se quejó hace años cuando afirma que fue abusada sexualmente por la fuerza. Suponen que ella ha inventado la historia en represalia contra los intentos del padre de lograr un control y una disciplina razonables. Cuanto más irrazonable y abusivo sea el desencadenante castigo, más asumen que la niña haría cualquier cosa para escapar, incluso hasta el punto de inculpar falsamente a su padre. (Summit, 1983, pág. 12)

Cuando la niña o niño finalmente denuncia dicha situación, normalmente no lo hace de una manera clara; su testimonio se percibe como un testimonio fuera de tiempo, conflictivo y con poca credibilidad, y, por consiguiente, muchas veces no resultan muy creíbles para el entorno de la víctima (Intebi, 2011). Además, si la/el joven tiene comportamientos delictivos, hipersexualizados, intentos de suicidio o trastornos graves de personalidad, la mayoría de la gente los considerará elementos para invalidar su testimonio. Ocurre lo mismo cuando mantienen en su relato un tono tranquilo, huidizo o de enfado. Siempre preferimos quitarle importancia al relato de la niña o niño, que aceptar que una persona adulta es capaz de romper los tabúes sociales de una manera tan salvaje (Intebi, 2011).

Es cierto que, a veces, es muy difícil creer lo que estamos escuchando y resulta más sencillo suprimir el problema, negando simplemente su existencia. Este mecanismo se acentúa cuanto más siniestra y perversa es la situación descrita por las niñas y, más aún, si sucede en familias tan parecidas, en la superficie, a las nuestras. En estos casos se duda de la salud mental de las víctimas y de cualquier adulto que crea estas historias (Intebi, 2011, pág. 218).

En caso de no estar específicamente sensibilizados/as y capacitados/as, las personas adultas, madres, familiares, profesorado, consejeros/as, médicos, psicoterapeutas, investigadores/as, fiscales, abogados/as defensores, jueces y juezas y tribunales incluidos no pueden creer que una niña o niño normal pueda aceptar una situación de incesto sin notificarlo de inmediato, o que un padre aparentemente normal sea capaz de abusar sexualmente de su hija una y otra vez. Las niñas y niños de cualquier edad, de una manera humillante, deben enfrentarse a una persona adulta incrédula cuando se quejan del abuso sexual continuado (Summit, 1983).

No obstante, no todas las personas jóvenes que relatan un abuso están enfadadas o desconfiadas. Existe también otro patrón de acomodación, donde las niñas y niños consiguen esconder cualquier indicio de conflicto. Una niña o niño así puede tener un gran éxito o ser líder, con la intención de complacer a sus amistades y al profesorado. Cuando alumnas y alumnos con honores o que capitanean el equipo de fútbol intentan describir la historia de abuso sexual con una persona adulta, entonces la persona adulta muestra una reacción aún más recelosa. «¿Cómo pudo sucederle algo así a una niña tan buena?»; «Una persona con gran talento y aptitud nunca se enmarañaría en una cosa tan sucia». Ello nos puede llevar a pensar que en realidad no ocurrió, o que si ocurrió no afectó a la niña o niño (Summit, 1983).

Por tanto, no existe un motivo real de queja. Ya sea que el menor sea delincuente, hipersexual, contrasexual, suicida, histérico, psicótico o perfectamente bien adaptado, y si el niño está enojado, evasivo o sereno, los adultos interpretarán el afecto inmediato y el patrón de adaptación del niño o niña como invalidante. (Summit, 1983, pág. 13)

- e) La última **fase es la habitual retractación en la denuncia**; en caso de que no exista una especial protección o apoyo para la niña o niño y una intervención que obligue a su padre a responsabilizarse, la niña seguirá un proceso «normal» y se retractará en su relato, aceptando que ha inventado la historia (Summit, 1983).

Diversas voces expertas conocen bien este aspecto, y le temen, ya que suele acarrear que la niña o niño pierda credibilidad. Según señala Intebi (2011), en la declaración existen para la víctima sentimientos de culpa porque está denunciando a un familiar y porque no está cumpliendo con el deber de mantener la familia unida. Por consiguiente, la niña o niño se arrepiente de haber contado el secreto, porque las amenazas empleadas por el agresor suelen cumplirse: es considerada como una mentirosa y abandonada por su padre, nadie cree su relato, la familia se rompe, su madre no cree su relato o se hunde en la histeria y la rabia, es cuestionada sobre todos los detalles de mal gusto, promoviendo que incrimine a su padre, etc. (Intebi, 2011; Summit, 1983). En ese momento crítico, las niñas y niños necesitan a profesionales con formación especializada y un ambiente de ayuda, para no rendirse y corroborar su relato (Intebi, 2011). Según Volnovich, toda víctima de ASCI se retracta en algún momento, porque «la culpa y la vergüenza les mata, porque se destruye la familia, la sagrada familia» (Volnovich, 2016, pág. 18).

Otra vez, la responsabilidad de cuidar o destruir la familia recae sobre la niña o niño. «El cambio de roles perdura con la «mala» decisión de contar la verdad y con la «buena» decisión de rendirse y restablecer una mentira por el bien de la familia» (Summit, 1983, pág. 19).

Insisto que para los adultos resulta más sencillo aceptar la retractación que investigar en profundidad la veracidad de lo relatado. Por otro lado, la retractación confirma ciertas creencias de que no se puede confiar en los niños. Summit afirma que «de esta manera se restaura el precario equilibrio familiar. Los niños aprenden a no quejarse. Los adultos aprenden a no escuchar. Y las autoridades aprenden a descreer de los niños rebeldes que utilizan su poder sexual para destruir a padres bienintencionados». (Intebi, 2011, págs. 154-155)

En ese sentido, Volnovich manifiesta lo siguiente calificando de contemporáneo el hallazgo de Summit:

En realidad, los postulados de este síndrome concluyen en una verdadera desmitificación de la sagrada familia y es exactamente por eso que fue importante, ya que consiguió hacer visible desde el discurso de la ciencia, una problemática que es política, social y subjetiva, ya que el abuso sexual es el hijo no deseado, pero necesario del patriarcado androcentrista, de la hegemonía y de la ideología sexista que predomina en una sociedad. De esta manera, aún cuando el ASCI se hizo visible gracias al discurso de las ciencias de la salud, este discurso se corre hacia el abordaje social y cultural ya que se empieza a hacer visible la necesidad de cuestionar la moral imperante en la sociedad. (2016, págs. 18-19)

### 6.3. «*Todo se vuelve comprensible ahora*»

En el siguiente testimonio de una persona adulta que sufrió abusos en su niñez, recogido por Irene Intebi (2011), podemos apreciar las consecuencias de los dos mecanismos citados:

Bajo el título «*Todo se vuelve comprensible ahora*» escribió el siguiente testimonio:

Los efectos del abuso se manifestaron a través de mi cuerpo. Fui sonámbula. Tuve fiebres altísimas que ponían en peligro mi vida sin que jamás se pudiera encontrar una causa. Tuve pe-

sadillas. Padebí asma severo. Hubo momentos en los que simplemente dejaba de respirar. Vivía en los consultorios médicos. Siempre estaba en cama, siempre enferma. Mis piernas se me combaban de tal manera que no podía caminar sin tropezar con mis propios pies. Sin embargo, todo se vuelve comprensible ahora.

Tuve un sinnúmero de conductas compulsivas en mi infancia. Había estructurado mi mundo de una manera increíble. Debía abrir y cerrar las puertas dos veces y debía escuchar el «click» que hacían al abrirse y cerrarse. Todo lo tenía que hacer en pares. Hacía repetir a todo el mundo dos veces lo que me decía y yo también lo repetía dos veces. Desarrollé un espasmo compulsivo con mi cabeza. Tenía siempre la sensación de que algo estaba fuera de lugar y que, si sacudía mi cabeza, todo volvería a acomodarse. Siempre tenía la sensación de que todo estaba descalabrado. Fue así que generé estas cosas para darle alguna forma a mi realidad, para crear algo parecido a los límites y a la seguridad.

Separé a mi padre en dos personas diferentes, porque era la única manera de sentarme a desayunar con él. El hombre que bajaba las escaleras y se sentaba en la cocina conmigo era mi padre. El hombre que había aparecido en medio de la noche para molestarme, era una sombra. Lo convertí en algo diferente.

Y, en la medida en que lo separé a él, me dividí a mí misma en dos partes. Estaba la nenita que tenía un papá que le enseñaba a andar en bicicleta, que sacaba «sobresaliente» en el colegio y que se convirtió en una perfeccionista. Y había también una nena que jugaba en el desván, sentía que se estaba muriendo, quería suicidarse y tenía pesadillas. Pero nunca podía hablar de ella. Le quitaron la voz.

Me sentía atrapada, aprisionada en mi cuerpo. Aun en mi vida adulta. Nunca parecía escuchar los mensajes de mi cuerpo. Enferma y tambaleante, no dejaba de ir a mi trabajo. Toda mi vida la dediqué a no escuchar a mi cuerpo porque, si lo hubiera hecho, habría tenido que escuchar que me habían violado. Y no podía hacer eso y, al mismo tiempo, sobrevivir. (págs. 200-201)

## 7. Conclusiones

Como ya hemos visto, los abusadores de niñas o niños no coinciden con la figura referente en el imaginario de la sociedad (desconocido, viejo baboso, etc.), y puede suceder en una familia aparentemente tan normal como la propia. Y, es que, la mayor dificultad para detectar esta problemática es, justamente, no querer ver y aceptarla.

En sí, el proceso de captación que realiza el abusador tiene más semejanza con el proceso de violencia de género, que con los ataques perpetrados por agresores desconocidos. Son tan hábiles las estrategias de los agresores, y es tan hábil la víctima escondiendo el secreto, que no resulta raro que en una misma familia donde el mismo agresor ha abusado de varias hermanas y hermanos, nadie sepa que sus hermanas y hermanos también han sufrido abusos (Summit, 1983). El uso de la violencia física no es habitual y, más aún, sabemos que ni siquiera es necesario; como explica Gloria Viseras, **«solamente con una mirada me dominaba»**.

Parece ser que no entendemos que para optar por decisiones racionales necesitamos seguridad y confianza, lo que comúnmente solemos denominar autoestima (Intebi, 2011). No existe la revelación perfecta, posiblemente ocurra en el momento más inadecuado e inesperado, y el abusador resultará ser aquella persona que hubiésemos jurado que no sería.

Aunque existan investigaciones que muestren datos contrarios, algunos estudios apuntan a que la revelación de abusos sexuales de niñas y niños puede darse también dentro del mo-



mento en el que estén ocurriendo dichos abusos (McElvaney *et al.*, 2020). Las y los investigadores identifican dos facilitadores clave para revelar el abuso en todas las edades: la necesidad de las niñas y niños de contarlo (efecto de la olla a presión) y brindar a las niñas y niños la oportunidad de contarlo. Se cree que dichas dinámicas se encuentran interconectadas. Construir relaciones de confianza con las niñas y niños, ayudar a las niñas y niños a que se den cuenta de que sus experiencias son abusos, mostrar un interés activo en las explicaciones acerca de los indicios de gravedad psicológica, ya que pueden ser intentos de «contarlo» sin verbalizarlo, y preguntar a las niñas y niños sobre las posibles razones de la citada gravedad pueden crear un buen contexto para que lo cuenten. Además, asegurar ante las niñas y niños que sus inquietudes se tomarán en serio y se actuará en consecuencia puede favorecer la revelación (Brennan y McElvaney, 2020). Debemos mencionar expresamente el número de víctimas que da cuenta por primera vez del abuso en un contexto de investigación, ya que, no debemos olvidar, que mantener una relación afectiva con la víctima puede actuar como inhibidor para la revelación. Dichos datos coinciden con la necesidad y las razones para realizar investigaciones de prevalencia.

Por último, debemos subrayar que tras la revelación posiblemente continuaremos en contacto con la niña o niño. Por lo tanto, saber cómo podemos ayudar y contribuir a que dicha persona pase de ser víctima a ser superviviente, será la parte primordial de nuestro quehacer profesional.

## 8. Referencias<sup>7</sup>

- Aguilar, Marta (2009). Abuso sexual en la infancia. *Anales De Derecho*, 27, 210-240.
- Bajet, Jordi y Farran, Montse (2020). *Módulo 4: Exploración psicológico-forense de la pederastia y el Abuso Sexual Infantil* [Webinar]. PrevenSi. <https://vimeo.com/406907103>
- Bernadet, Vicki (2020). *¿Qué hacer en los primeros minutos de una revelación?* (manuscrito sin publicar). Barcelona: Fundación Vicki Bernadet.
- Bianco, Mabel, Chiapparrone, Norma, Müller, Maríay Wachter, Paula (2016). Abuso sexual en la infancia: *Guía para orientación y recursos disponibles en CABA y Provincia de Bs. As.* Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer.
- Brennan, Emma y McElvaney, Rosaleen (2020). What Helps Children Tell? A Qualitative Meta-Analysis of Child Sexual Abuse Disclosure. *Child Abuse Review*. Published online in Wiley Online Library ([wileyonlinelibrary.com](http://wileyonlinelibrary.com)) DOI: [10.1002/car.2617](https://doi.org/10.1002/car.2617)
- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina (2015). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Ariel.
- Finkelhor, David (2009). The Prevention of Childhood Sexual abuse. *The Future of Children*, 19(2), 169-195.
- Fundación ANAR (2018). *Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las Víctimas (2009-2016)*. Fundación Anar. Recuperado de: [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=5545](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=5545)
- Hammel-Zabin, Amy (2005). *Conversaciones con un pederasta. Manual para prevenir la pedofilia a través del diálogo entre una víctima y un verdugo*. Martínez Roca.
- Intebi, Irene (2007). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Dirección General de Políticas Sociales.
- Intebi, Irene (2011). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*. Granica.

<sup>7</sup> En el caso de las mujeres investigadoras, se citan sus nombres completos, en aras de recalcar el rol de las mujeres investigadoras, siguiendo las recomendaciones de aplicación del enfoque de género.



- Lameiras, María, Carrera, María Victoria y Faílde, José María (2008). Abusos sexuales a menores, estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. ICEV. *Revista d'Estudis de la Violència* (6), Recuperado de: <https://n9.cl/us3j>
- López, Félix (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Síntesis.
- López, Félix y del Campo, Amaia (2002). *Prevención de abusos sexuales a menores*. Amarú.
- Muela, Alexander (2007). *Haurrei emandako tratu txarrak: atzematea, jatorria eta ondorioak*. UEU.
- Naredo, María (2017, febrero). *Desafíos de la protección de los derechos de niños y niñas víctimas de violencia desde el marco de derechos humanos*. Informe presentado en las III Jornadas de protección a la infancia y adolescencia: Abuso sexual: prevención, detección e intervención. Pamplona: Fundación Xilema.
- Pereda, Noemí (2019). *El abuso sexual infantil desde la perspectiva de la victimología del desarrollo. Informe presentado en: IV. Jornadas Rompiendo el Secreto del abuso sexual contra la Infancia*. Leioa: Gure Sarea Elkartea.
- Pereda, Noemí, Greco, Ana M., Hombrado, Jaume y Segura, Anna (2018). ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 16, 1-27
- Polo, Pilar (2020). *Indicadores y elementos de riesgo de una dinámica familiar* (manuscrito sin publicar). Fundación Vicki Bernadet.
- RTVE (29 de enero del 2016). A punto para vivir: abuso sexual infantil. A punto con la 2. Recuperado de: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/a-punto-con-la-2/punto-2-punto-para-vivir-abuso-sexual-infantil/3463365/>
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver*. Save the Children. Recuperado de: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Summit, Roland C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193. Recuperado de: <https://n9.cl/38cg>
- Townsend, Catherine (2016). *Child sexual abuse disclosure: What practitioners need to know*. Charleston: Darkness to Light. Retrieved from [www.D2L.org](http://www.D2L.org).
- Tribunal Supremo (2016). Comunicación Poder Judicial (14 de junio del 2016). El Tribunal Supremo constata que la proporción de falsos relatos de abuso sexual infantil por parte de las víctimas es muy reducida. *Poder Judicial España*. Recuperado de: <http://www.poderjudicial.es/cgppj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/El-Tribunal-Supremo-constata-que-la-proporcion-de-falsos-relatos-de-abuso-sexual-infantil-por-parte-de-las-victimas-es-muy-reducida>
- Volnovich, Jorge R. (2016). Abuso sexual en la infancia. El quehacer y la ética. In Jorge R. Volnovich (Ed.), *Abuso sexual en la infancia* (págs.17-36). Lumen.

## TEMA 3

# DETECCIÓN TEMPRANA Y PREVENCIÓN DE SECUELAS

---

- 
1. Introducción
  2. Programas de prevención
    - 2.1. Criterios para llevar a cabo los programas de prevención dentro del ámbito de la educación afectivo-sexual
    - 2.2. Programas de prevención en la CAV
    - 2.3. Criterios de prevención
    - 2.4. El nivel de conocimiento de las y los profesionales
  3. Manifestaciones de la sexualidad infantil
    - 3.1. La masturbación
    - 3.2. Los juegos sexuales
    - 3.3. ¿Cuándo debemos comenzar a preocuparnos?
  4. Indicadores y consecuencias del abuso sexual
    - 4.1. Indicadores
      - 4.1.1. Indicadores altamente específicos de abuso sexual
      - 4.1.2. Indicadores de probable abuso sexual
      - 4.1.3. Indicadores inespecíficos de abuso sexual
    - 4.2. Consecuencias del abuso sexual
      - 4.2.1. Consecuencias a corto plazo
      - 4.2.2. Consecuencias a largo plazo
    - 4.3. Variables que condicionan el padecer las consecuencias
  5. Conclusiones
  6. Referencias
-

## 1. Introducción

En este tercer bloque hablaremos no tanto sobre la prevención sino sobre la detección precoz. Tal y como hemos explicado en los bloques precedentes, el ASCI (Abuso Sexual contra la Infancia) es un abuso de poder, y por eso es difícil que la víctima haga frente a la situación de abuso o consiga evitar la agresión, sobre todo en el caso de aquellas personas que aún no han llegado a la adolescencia (López, 2014).

Antes de proceder a analizar los indicadores y las consecuencias del ASCI, debemos conocer los comportamientos o conductas de exploración sexual natural que forman parte del desarrollo de las niñas y los niños, a fin de poder diferenciarlos de los indicios del ASCI. Y es que, aún existe una notable falta de conocimiento sobre este ámbito entre las personas profesionales que trabajan con la infancia, y si un programa de prevención del ASCI debe enmarcarse dentro de un programa de educación afectivo-sexual más amplio, es importante que se ofrezcan unos conocimientos mínimos.

Por último, debemos señalar que no es apropiado centrarse en los indicadores, puesto que no existe un «síndrome de la niña o el niño abusado». Los indicadores pueden ser muy diversos y, en algunos casos, incluso opuestos. Es más, también hay niñas y niños que, aparentemente, carecen de síntomas. Por tanto, la observación y la escucha activa serán los recursos más eficaces de cualquier profesional.

## 2. Programas de prevención

Si bien se ha observado que los programas de prevención de los ASCI reducen a la mitad el riesgo de sufrir abusos sexuales (Save the Children, 2017), son muy pocas las escuelas o los proyectos (municipales, recreativos etc.) que desarrollan programas para la prevención del ASCI enmarcados dentro de un programa de educación afectivo-sexual más amplio. La razón es que a menudo no han sido desarrollados los conocimientos mínimos que el profesorado (y otros profesionales) debiera poseer para llevar a cabo estos programas.

### 2.1. *Criterios para llevar a cabo los programas de prevención dentro del ámbito de la educación afectivo-sexual*

Si se quiere llevar a cabo un programa de prevención del ASCI, este debería enmarcarse en un proyecto general de desarrollo personal y social y de educación sobre la salud. Concretamente, debería integrarse dentro de un **programa de educación sexual** que esté basado en los derechos de la infancia (López, 2014). Es conveniente que las niñas y los niños tengan una idea positiva sobre la salud, los derechos y la sexualidad antes de hablar, entre otras cosas, sobre el peligro de sufrir abusos sexuales.

López y del Campo (2002) consideran que las niñas y los niños, las madres y los padres y la sociedad en general deben recibir información abundante y adecuada sobre la educación sexual, así como una visión erotofílica de la sexualidad. Plantean como fundamental que el programa incorpore actitudes, valores y modos que promuevan, entre otros, una visión positiva de la sexualidad, el respeto a la voluntad de otras personas, la igualdad entre los sexos y el reconocimiento y el respeto a la sexualidad infantil; garantizando así una visión positiva de

la sexualidad. Esas unidades de prevención de ASCI deben ser incorporadas en el penúltimo apartado del programa de educación sexual (López y del Campo, 2002).

Por nuestra parte, consideramos que no es conveniente que estos materiales se usen como programa aislado, es decir, que a los menores únicamente se les hable de abusos sexuales, sin hacerlo en un contexto más amplio (...).

No conviene tampoco que este sea el último tema del programa de educación sexual, sino uno de los últimos, para conseguir, por una parte, que antes hayan recibido una visión positiva de la sexualidad y, por otra, que no acabe el programa con la presentación más negativa de la sexualidad. (López y del Campo, 2002, pág. 31)

Tal y como advierte López (2014), una consecuencia negativa de los estudios sobre el ASCI es que se reprimen las manifestaciones sexuales saludables de las niñas y niños, así como las que se producen cuando las niñas y los niños se exploran mutuamente o juegan de común acuerdo. Este tipo de trabajos y programas de prevención del abuso realizados de manera aislada, esto es, sin tratar de manera adecuada la sexualidad, pueden propagar el miedo al contacto afectivo y social entre adultos e infantes, llegando a producirse incluso dentro de la propia familia (López, 2014).

Debemos tener en cuenta que, si aplicamos los programas de manera inadecuada, es posible que las niñas y los niños adquieran sus primeros conocimientos sobre la sexualidad en un contexto negativo, y que consideren la sexualidad como algo secreto y peligroso (López, 2014). Por ejemplo, se dice que las partes íntimas del cuerpo son aquellas que están cubiertas por el traje de baño. De esa manera, se da continuidad a la tradición sexofóbica, **dejando los genitales sin nombrar**, si bien estos tienen múltiples nombres en la sociedad (López, 2014). Por otra parte, López recomienda no utilizar conceptos abstractos con las niñas y los niños que están en edad pre-escolar, por ejemplo, la distinción entre caricias adecuadas e inadecuadas. En su lugar, recomienda que se les ofrezca una información precisa. Y es que, tal y como veremos, las niñas y los niños realizan con frecuencia juegos sexuales con otros niños, los cuales tienen una función positiva en el desarrollo de la sexualidad. Por medio de ese tipo de mensajes, sin embargo, podemos hacer que se sientan culpables o reprimir esos juegos (López, 2014). No obstante, a pesar de que el experto insiste en la necesidad de tener en cuenta dichas consecuencias, señala que, en general, la mayoría de los y las jóvenes que han participado en los programas afirman que se sienten más seguros y que el programa les ha ayudado a tener mayor capacidad de autoprotección (López, 2014).

Asimismo, varias voces expertas recomiendan que no se realicen intervenciones aisladas con niñas y niños. En su lugar, aconsejan que se solicite a madres y padres, a las y los profesionales que trabajan con la infancia y a la comunidad en general que participen en la intervención (López y del Campo, 2002). En este sentido, según la guía *Escuchando mis «tripas»: programa de prevención del abuso sexual en educación infantil* (Horno, 2013), a la hora de aplicar un programa de prevención del ASCI en un organismo, se han de seguir tres pasos: se debe trabajar con la dirección, con las asociaciones de padres y madres y la comunidad educativa y, finalmente, con las niñas y los niños; puesto que siguiendo ese orden el programa resulta mucho más eficaz.

López y del Campo (2002) señalan que antes de poner en marcha dichos programas, el sistema de protección y los profesionales que van a participar en ellos deben conocerse mutuamente, ya que esas intervenciones suelen aumentar la detección de casos.

En este sentido, es especialmente importante que estén previstas formas de ayuda profesional y servicios comunitarios adecuados, porque estas intervenciones aumentan las demandas de ayuda y las denuncias.

Asimismo, son necesarios cursos de formación para profesionales y reuniones entre los profesionales de los diferentes ámbitos que trabajan con la infancia, para que establezcan con claridad la red de respuesta a los abusos, tanto desde el punto de vista formal como informal; que puedan conocerse y disponer de una forma paralela a la forma del acceso de los unos a los otros, llamándose por teléfono cuando sea necesario, por ejemplo, es fundamental. Por eso el modelo de intervención más completo es el comunitario que empieza formando a formadores de los diferentes ámbitos de la comunidad, para que estos acaben llegando a todos los demás profesionales, a los padres y a los menores. (López y del Campo, 2002, págs. 31-32)

No está claro que la denuncia de abusos sexuales esté más en manos del propio niño o niña que del contexto familiar y social (López, 2014). La intervención con las familias y la sociedad en general, es decir, con las personas adultas que deben proteger a las niñas y los niños y sus posibles agresores, puede ser, cuando menos, igual de eficaz que el propio programa (López, 2014).

## 2.2. *Programas de prevención en la CAV*

En lo que respecta a la CAV, no se ha encontrado ningún programa de prevención del ASCI que esté a disposición del personal profesional, ni mucho menos un programa de prevención que se desarrolle en base a los tres elementos implicados en una situación de violencia: el agresor, la víctima y quienes no hacen nada. En el capítulo anterior hemos subrayado la importancia de trabajar con las compañeras y los compañeros, puesto que se ha visto que es habitual que entre adolescentes se revele el abuso sexual a algún compañero o compañera antes que a una persona adulta (Townsend, 2016). Townsend (2016) hace hincapié en la necesidad de educar a las niñas y a los niños, al menos, en torno a los abusos sexuales contra la infancia, tanto en casa como en la escuela o a través de programas comunitarios. Los programas sobre abuso sexual centrados en la infancia deben dotar a las niñas y los niños y, sobre todo, a las y los adolescentes de las herramientas necesarias para ayudar al compañero o compañera que les haya revelado dicho acontecimiento.

Según la experta (2016), los programas dirigidos a adolescentes en general (en lugar de los que están dirigidos a poblaciones de riesgo) pueden ser una potente herramienta preventiva para fomentar la revelación temprana. Es necesario prestar atención a las intervenciones que posibilitan la revelación por parte de niñas y niños (Townsend, 2016). Cabe destacar que, según López (2014), el 25 % de las y los jóvenes participantes de un programa de prevención declaró que el programa le había parecido útil para ayudar a sus amistades.

Además, en tanto en cuanto no existe un programa orientado a los agresores, resulta especialmente perturbadora la carencia del trabajo que ha de realizarse con aquellos agresores que por su edad quedan excluidos del derecho penal, con el fin de evitar que los abusos vuelvan a repetirse en un futuro (Save the Children, 2017). López señala que uno de los mayores errores de los programas de prevención es que no suele plantearse ninguna intervención dirigida a dicho colectivo (López, 2014) o que en los protocolos y guías de prevención no se contempla esa situación. Esto es, el experto advierte de que los programas suelen estar dirigidos a las víctimas, sin tener en cuenta la posibilidad de que haya agresores entre las niñas y los niños (Ló-



pez, 2014). Tal y como apunta López (2014), esos programas deben prever de manera específica la proporción de información, razonamientos y capacidades necesarias para que dejen de ser agresores o no se conviertan en uno o, al menos, tengan la posibilidad de solicitar ayudas específicas para superar dicha conducta (López, 2014). Intebi (2011) advierte de que la mayoría de los especialistas que trabajan con autores de delitos sexuales (sean o no violentos) destacan que muchas de esas acciones podrían haber sido impedidas si se hubiera prestado atención a sus antecedentes juveniles.

En general, los padres de los depredadores incipientes no son conscientes del interés sexual de sus hijos. El tabú de la sociedad con respecto a hablar de abusos y la negación y temor personales a los abusos sexuales en la infancia hacen que resulte prácticamente imposible que los padres se planteen la posibilidad de que su hijo sea un abusador principiante. (Hammel-Zabin, 2005, pág. 66)

No obstante, recientemente se ha abierto en España un servicio llamado **PrevenSi**. Basado en el servicio Dunkelziffer de Alemania, ofrece un teléfono de ayuda especializado y dirigido a potenciales agresores, para que puedan solicitar ayuda antes de abusar sexualmente, y que los profesionales se la puedan ofrecer.

### 2.3. Criterios de prevención

En la CAV no se llevan a cabo programas de educación afectivo-sexual dirigidos a personas con discapacidades, salvo iniciativas puntuales. Aunque se sabe que el principal factor de riesgo no es la discapacidad sino la falta de una educación sexual (Verdugo, Alcedo, Bermejo y Aguado, 2002). En lo que respecta a ese colectivo, durante las etapas de desarrollo, se les debería enseñar a distinguir entre conductas adecuadas e inadecuadas, a adaptar sus manifestaciones afectivas a diferentes situaciones y/o personas y a diferenciar lo público de lo privado, para que puedan así definir su propia intimidad (Verdugo *et al.*, 2002).

Por eso mismo, conversar sobre educación sexual con los jóvenes, trabajar experiencias propias de victimización (si las hubiera) y hablar sobre qué es la pornografía y cómo gestionar las sensaciones que esta les produce serían tres aspectos importantes que ayudarían a prevenir las situaciones de abuso (Pereda, Greco, Hombrado y Segura, 2018).

En cuanto a las sensaciones, Horno subraya que, a diferencia de las víctimas de otro tipo de violencias, una de las emociones que identifica de manera clara una víctima de abuso sexual de cualquier edad es el asco. Tratar el asco resulta de vital importancia desde el punto de vista de la autoprotección, tanto en el ámbito profesional como en el personal, cuando se quieren trabajar los criterios de prevención. Pero, para eso, Horno señala que «hay que empezar a legitimar las tripas» (Horno, 2013, pág. 58).

En el capítulo anterior se ha explicado el impacto y la importancia del secreto en el abuso sexual contra la infancia. Trabajar la distinción entre los buenos secretos y los malos secretos, tal y como se ha observado en diversos programas, no es una práctica del todo adecuada desde el punto de vista de las investigadoras que han creado este material. Su motivo es la presencia y la importancia que tiene el secreto en el ASCI. La doctora Hammel-Zabin explica en su libro *Conversaciones con un pederasta. Manual para prevenir la pedofilia a través del diálogo entre una víctima y un verdugo* el impacto y la trascendencia que tiene el secreto en el proceso abusivo.

En la actualidad, cuando oigo a alguien utilizar la expresión «secreto inocente», me entran escalofríos porque tal posibilidad no existe. La inocencia y el secretismo son estados mutuamente excluyentes, y la única vez que aparecen juntos es cuando se utiliza uno para destruir a otro. (Hammel-Zabin, 2005, pág. 123)

La persona victimizada puede vivir el secreto que comparte con el agresor como un buen secreto. Debido al proceso de captación, la niña o el niño puede pensar que el agresor y la víctima están enamorados y, por tanto, vivirlo como un buen secreto. Por ejemplo, si una niña de 14 años ha sido seducida por su profesor de 25 años, no se lo tomará como un mal secreto. No obstante, la situación será de abuso sexual, aunque las pautas dadas no ayuden a identificar el abuso.

Tal y como manifiesta Polo (2016), sería más adecuado distinguir el secreto, la sorpresa y «nuestras cosas o confidencias». Las sorpresas siempre tienen un final (una fiesta de cumpleaños, un regalo, etc.) y la confidencia o lo que denominamos como «nuestras cosas» es un derecho. Y es que las niñas y los niños no tienen por qué contar todo a las personas adultas. Pero los secretos no tienen un final concreto, y dada la influencia que tiene hoy en día el secreto en las situaciones de abuso, resulta más adecuado explicar directamente el motivo mencionado, puesto que el concepto no resulta de agrado.

También es cierto que, dado el interés que despiertan hoy en día los secretos entre las niñas y los niños y su presencia en los materiales que están dirigidos a ellos, sería importante explicar algunos mensajes de manera clara. Debemos explicarles que una persona adulta nunca puede pedirle a un niño que guarde un secreto. Por supuesto, este punto de vista debe ser consensuado con la familia, ya que teniendo en cuenta el número de horas que hoy en día pasan las abuelas y abuelos cuidando de sus nietas y nietos, es habitual que les pidan guardar el secreto cuando les regalan dulces a escondidas de sus progenitores.

No obstante, si se quieren establecer unas pautas de prevención (no dar besos cuando no se quiera, no difundir fotos de niñas/os a través de las nuevas tecnologías etc.), dichas pautas deben ser necesariamente consensuadas con el entorno cercano de la niña o el niño, a fin de no transmitirle mensajes contradictorios.

Sin embargo, hay que dejarles muy claro que no hay nada que no les puedan contar a sus madres, padres o tutores y que las niñas y los niños valientes piden ayuda, puesto que no existe autoprotección en el ASCI. Asimismo, se les deberán ofrecer espacios de comunicación para que puedan hablar con tranquilidad y confianza (López y del Campo, 2002). Por ejemplo, la hora de ir a la cama puede ser un buen momento para hablar sobre los conflictos surgidos durante el día, sobre aquellas cosas que nos han gustado, etc. Como profesionales, más que una opción, esta debería ser una conducta obligada. Y es que, tal y como reivindican López y del Campo, es posible favorecer un clima comunicativo en la escuela, si se consigue lo siguiente con el alumnado:

- Los niños/as se sientan aceptados en su diversidad. Cada menor debe sentirse querido y aceptado sea cual sea su raza, etnia, sexo, origen familiar, clase social, etc. incluso deben ser aceptados con independencia de su rendimiento y de las dificultades que pueda plantearle al educador. Los niños/as con fracaso escolar, dificultades generales y dificultades específicas en el rendimiento deben ser bien aceptados en el sistema escolar que debe distinguir entre la evaluación final, necesariamente sancionadora y lo que es la aceptación de la persona. El sentirse estimados y queridos les hará confiar en los educadores.

- Los niños y niñas tengan momentos y lugares, como las tutorías, en los que puedan hablar de manera personal con los profesores.
- Los temas referidos a la salud, los derechos de los niños, la sexualidad, los abusos, etc., forman parte de los contenidos educativos. Eso les hace ver que los profesores también se ocupan de su bienestar y que pueden pedirles ayuda si tienen problemas, aunque estos no sean académicos (López y del Campo, 2002, pág. 24).

De hecho, a muchas niñas y niños les resulta muy difícil encontrar, identificar y detectar personas que les ayuden o protejan de los abusos (Pereda *et al.*, 2018). En la CAV hay un servicio llamado **Zeuk Esan** dirigido a jóvenes que necesitan ayuda. Sería interesante darlo a conocer o difundirlo, ya que es anónimo para quien lo utiliza.

Cabe destacar que el estudio realizado por López (2020) señala que un 12 % de las y los jóvenes investigados recuerda su historia sexual como bastante inadecuada o muy inadecuada; un 44 % siente algún grado de culpa; un 32 % valora la información proporcionada por sus madres y padres como bastante inadecuada o muy inadecuada, y un 44 % considera que la información facilitada por el profesorado fue bastante inadecuada o muy inadecuada (López, 2020). Por tanto, todos esos datos ponen de manifiesto que un número importante de niñas y niños preadolescentes no recibe una educación sexual adecuada (López, 2020) y que su puesta en marcha debería plantearse como una medida urgente. De hecho, las ONG como Save the Children advierten de la necesidad de incluir elementos preventivos en el currículo de la CAV (2017).

Tal y como hemos leído, estos son algunos de los factores de riesgo: baja autoestima, falta de asertividad, escasa capacidad de decisión y falta de habilidades para resolver problemas (López, 2014). López (2014) pide, por tanto, que se prioricen los siguientes factores: Fomentar los factores protectores de la personalidad tales como la autoestima, la autoeficacia y el *locus* de control interno; los procesos mentales tales como la capacidad de ponerse en el lugar del otro, la opinión moral y la ética interpersonal y amorosa, y los procesos afectivos tales como la empatía y el autocontrol, para poder así entrenar las habilidades sociales que les permitan afrontar conflictos y saber decir que sí o que no a los demás. En opinión de López (2014):

El grado de autoestima y confianza, la percepción de competencia y capacidad para resolver problemas, así como el grado en que las necesidades afectivas estén resueltas se relacionan con el grado de vulnerabilidad de los niños al uso inadecuado de la sexualidad. Es decir, hay variables que juegan un papel fundamental en la prevención de estas conductas y que, por tanto, deben promocionarse en estos programas. (pág. 88)

## 2.4. El nivel de conocimiento de las y los profesionales

La formación de las y los profesionales de la educación es especialmente importante, ya que la detección precoz y la denuncia de posibles casos de victimización dependen en gran medida de su conocimiento, actitud y profesionalidad, siendo también de especial importancia su capacitación (Greco, Guilera y Pereda, 2017). Desafortunadamente, diversos estudios (Crenshaw, Crenshaw y Lichtenberg, 1995; Finkelhor, Wolak y Berliner, 2001; Kenny, 2004, en Greco *et al.*, 2017) indican que la mayoría de las y los profesionales que trabajan en el ámbito educativo carecen de los conocimientos y/o motivaciones personales necesarios para integrar la vigilancia de los derechos de las niñas y niños en su función docente. Ejemplo de ello es que, en un estudio realizado en Cataluña, el 86,4 % de los profesionales de la educación declaró no

tener ninguna formación al respecto (Greco *et al.*, 2017). Asimismo, además de la falta de conocimiento entre profesionales y futuros profesionales, hay estudios que confirman la difusión de falsos mitos y creencias, tanto en la CAV (Alonso y Garay, 2020) como a nivel estatal (Márquez-Flores, Márquez-Hernández y Granados-Gámez, 2016; Pereda, Arch, Guerra-González, Llerena, Berta-Aleman, Saccinto y Gascón, 2012) e internacional (Goldman, 2007; Goldman y Padayachi, 2002; Cromer y Goldsmith, 2010, en Márquez-Flores *et al.*, 2016).

Y es que, a pesar de que, como ya hemos mencionado, la formación mejora el nivel de detección y notificación del personal profesional (Cerezo y Pons-Salvador, 2004) y permite la revelación entre las víctimas (López y Del Campo, 2006) (en Greco *et al.*, 2017), concretamente, en lo que se refiere a la formación de las y los profesionales de la CAV, no se trabaja el ámbito del ASCI en ninguno de los grados, másteres y formaciones continuas dirigidos a profesionales que trabajan con la infancia (Save the Children, 2017). Es más, según las principales investigaciones, en el Estado español tan solo hay dos o tres carreras universitarias de magisterio donde se ofrecen materias optativas sobre la educación sexual afectiva (Martínez, González, Vicario-Molina, Fernández-Fuertes, Carcedo, Fuertes y Orgaz, 2012). Por lo tanto, la mayoría de las y los profesionales no tiene formación en ASCI, pero tampoco posee conocimientos sobre el desarrollo afectivo-sexual de las niñas y los niños. Así pues, las voces expertas consideran que sería útil crear redes de trabajo entre profesionales para que las personas que tienen más probabilidades de notificar un abuso compartan sus conocimientos y experiencias con quienes tienen menos probabilidades (Greco *et al.*, 2017). La razón es que el personal profesional suele dirigirse en primer lugar a sus compañeras y compañeros a la hora de compartir sus inquietudes (Greco *et al.*, 2017).

Por todo ello, se trabajarán algunos conocimientos básicos sobre la sexualidad infantil y la prevención o detección, con el fin de ayudar a las y los profesionales a que tengan mayor seguridad a la hora de detectar los indicadores.

### 3. Manifestaciones de la sexualidad infantil

Aunque la anatomía infantil está sin desarrollar (es más pequeña, sin vello y sin desarrollo de pechos) y las capacidades de eyaculación y ovulación (y por tanto de reproducción) no aparecen hasta la pubertad, puede activarse la fisiología del placer sexual. Es decir, las niñas y los niños pueden encontrar y buscar placer sexual. Tienen sensibilidad sexual, sobre todo en los órganos genitales: capacidad eréctil en los niños y vasodilatación genital en las niñas (cambios en el clítoris y los labios) (López, 2020).

#### 3.1. La masturbación

Como bien saben madres, padres y docentes, incluso cuando son muy pequeños, las niñas y los niños tienen erecciones, se acarician los genitales con la mano o los frotan con objetos (López, 2020). En general, buscar y encontrar el placer sexual debe ser considerado como un comportamiento saludable y de buen pronóstico para el futuro (López, 2020). López (2020, págs. 55-56) recoge los indicadores más relevantes de la masturbación saludable, acompañados de una serie de consejos y criterios:

- **La capacidad de autocontrol:** que las niñas y los niños puedan esperar a masturbarse en el lugar y momento adecuados. Es normal que hasta los cuatro o cinco años tengan

dificultades para esperar y buscar el lugar y el momento adecuados, pero poco a poco deben aprender a ser capaces de gestionar el deseo de masturbarse y a decidir cuándo, dónde y cómo hacerlo.

- **Practicar en la intimidad** (ni en público ni de manera exhibicionista) a partir de los tres o cuatro años. Pronto pueden y deben aprender que esa conducta debe realizarse en privado, sin molestar o escandalizar al resto de la gente. Precisamente, el salón de casa, el autobús o la escuela, por ejemplo, no son lugares adecuados.
- **Solucionar la tensión y la excitación sexual** para evitar que sientan la necesidad de reiterar esa conducta. Hay niñas y niños que se masturban mal y lo intentan constantemente. Es mejor hacerlo bien y calmarse en lugar de intentarlo una y otra vez.
- **Masturbarse de manera higiénica**, sin utilizar objetos peligrosos. Algunas niñas y niños, sobre todo aquellos que tienen alguna discapacidad, lo hacen de forma no higiénica o con objetos que pueden hacerles daño. Deben aprender a jugar de manera limpia y sin lesionarse.
- **No masturbarse para llamar la atención** o como una reacción a los conflictos. Algunas niñas y niños se masturban cada vez que tienen algún disgusto. Masturbarse no es algo malo, pero deberían afrontar los conflictos y las dificultades de una manera más adecuada, en lugar de refugiarse en la masturbación.
- **No estar afectado por un picor o una infección**. En algunos casos puede haber algún picor o infección que debe ser examinado y tratado por un profesional médico.
- **No deben sentirse culpables**. Hoy en día no es tan habitual, pero es posible que las niñas y los niños se sientan culpables o pecadores. Las madres y padres creyentes y religiosos pueden transmitirles sus creencias, pero no deben mentirles diciendo que si se masturban tendrán problemas:

«Se te va a caer el pito, te vamos a llevar al médico, te vas a convertir en un tonto, etcétera». Para López, una cosa es transmitir una creencia y otra querer dar gato (la creencia religiosa) por liebre (las verdades científicas).

Si se cumplen esos requisitos, la masturbación debe ser aceptada como una conducta natural que muchas niñas y niños descubren y practican desde sus primeros años de vida. Toda intervención educativa debe cumplir, en relación con una conducta de masturbación, un requisito previo: debe dejar claro a la o el menor que puede hacerlo libremente, si aprende a cumplir los criterios de salud previamente mencionados. Por ejemplo, diciendo: «Veo que te gusta, está bien; puedes hacerlo cuando quieras, pero no en la clase. Lo mismo que no debemos andar desnudos por la plaza, no debemos tocarnos así cuando estamos con los demás, sino cuando estamos solos» (López, 2020, pág. 56).

Tal y como señala López (2020), en algunos casos podría ser necesario utilizar técnicas de autocontrol o incluso sacar de la clase o del salón (cuando estamos en casa) a quien se masturbe para que aprenda a hacerlo en la intimidad. En otros casos, es conveniente enseñarles a afrontar los conflictos de manera eficaz, prestándoles atención para que no recurran a esa conducta con otros objetivos o enseñándoles las normas básicas de higiene (especialmente necesarias en personas con discapacidad psíquica) para así descartar una infección e indicarles que no lo hagan con objetos peligrosos, etc. También hay que tener en cuenta que en torno al 60-70 % de los menores de once años no descubre la masturbación o que, por diversas razones, no la practica (López, 2020). En este sentido, hay que señalar que la ausencia de masturbación no tiene un mal pronóstico. Por ello, no hay que animar a las niñas y niños a masturbarse directa o indirectamente, ni a evitarlo.

### 3.2. *Los juegos sexuales*

Jugar es una de las cosas que más nos gusta a los seres humanos, sobre todo a las niñas y a los niños. Pero, en el caso de estos últimos, el juego tiene muchas más funciones: por medio del juego las niñas y niños se divierten, por supuesto, pero también aprenden, experimentan, miden sus capacidades, se adaptan a los demás, se relacionan con los demás, etc. Son grandes imitadores e inventores de juegos. Actúan así con todo lo humano y también con lo relacionado con la sexualidad (López, 2020).

Las niñas y los niños tienen múltiples posibilidades de ver o escuchar conductas sexuales, sobre todo a través de los animales, la familia, el entorno y los medios de comunicación. Algunas de esas conductas las repiten a menudo en juegos y en sus primeras experiencias sexuales; puesto que es a través de esos juegos cuando aprenden a tocarse, a explorar el cuerpo de los demás, a reproducir las conductas de las personas adultas, a divertirse y a relacionarse (López, 2020).

López (2014) recuerda que, hasta los seis u ocho años, las criaturas tienen una moral preconvencional:

Esto es, al inicio de este periodo preescolar, los niños y niñas son espontáneos, se exploran, acarician, hacen continuas preguntas a los adultos, a veces se masturban, etc., y manifiestan su sexualidad sin darse cuenta que pueden estar en contradicción con las normas sociales, como, por ejemplo, masturbándose en público. No existe en este periodo ocultación, inhibición, malicia... conocimiento y conciencia de que los adultos establecen una línea divisoria entre el bien y el mal, lo prohibido y lo permitido.

Pero muy pronto, a partir de los tres años aproximadamente, se dan cuenta de determinados convencionalismos o normas sociales y empiezan a adaptarse a la moral sexual adulta, regulando las manifestaciones de su sexualidad en el sentido deseado por los adultos, por miedo a ser castigados, aunque no hayan interiorizado aún el valor de las normas. Su «moral sexual», por tanto, está más bien fuera de ellos, en la autoridad externa del adulto. (pág. 41)

Como hemos dicho, las niñas y los niños practican juegos sexuales, los cuales forman parte de su desarrollo. En el 80% de los casos analizados por López han visto juegos de contenido sexual, generalmente antes de los seis años (López, 2020). A partir de los seis años los juegos no desaparecen, sino que aprenden a esconderlos; de hecho, las y los adolescentes encuestados recordaban sobre todo los juegos a los que jugaban cuando tenían entre seis y once años (López, 2020). Precisamente, se ha llegado a la conclusión de que existe una constante curiosidad por la sexualidad a lo largo de toda la infancia, habiéndose identificado, según voces expertas, 42 juegos diferentes (similares a los que realizaban sus progenitores, aunque no todos), la mayoría de ellos ajenos a la mirada de sus madres y padres (López, 2020).

La mayoría de esos juegos —de exploración del cuerpo del otro (jugar a enfermeras/os y/o médicas/os, a madres que asean a sus criaturas, a educadoras/es que llevan a su alumnado al baño, a buscar prendas escondidas, a conocerse los unos a los otros con los ojos cerrados, etc.) o de secuencias o imitaciones largas de diversos roles (a médicas/os, novias/os o progenitores, a casarse, a acostarse, etc.)— están motivados por la curiosidad y/o, en algunos casos, son maneras de buscar contactos sexuales que proporcionan placer. Por ejemplo, juegos en los que se frotan los cuerpos, se dan la vuelta los unos a los otros o se deslizan por las barandillas (López, 2020).

Todo es posible en las fantasías sexuales infantiles y el psicoanálisis se ocupó muy bien de describirlas. Hacia los 5 o 6 años, pasan por una etapa en que se enamoran del progenitor del



sexo opuesto. No es raro que hablen de casarse con el padre o la madre y de tener hijitos con ellos. Elaboran hipótesis de cómo se conciben los bebés e inventan historias de cómo nacen: algunos afirman que por el ombligo de la madre; otros por la boca o el ano. Espontáneamente no mencionan la fecundación ni el parto por vía vaginal. Desconocen la existencia del útero y la función de la vagina. Ser varón no es impedimento para embarazarse. (Intebi, 2011, pág. 28)

No obstante, se debe tener en cuenta que imitan todas las conductas que ven (prácticas de seducción, besos, caricias, coitos, etc.) y, por desgracia, también los comportamientos agresivos (López, 2020). Si bien ya se ha mencionado anteriormente, López (2020) destaca que uno de los problemas que debemos evitar es que las niñas y los niños, sobre todo quienes están en edades previas a la pubertad (10-12 años), puedan ver o conocer la sexualidad adulta a través de la pornografía, el cine, etc.; puesto que, en opinión de personas expertas, vivimos una invasión comercial de productos de contenido sexual, y las niñas y los niños pueden acabar queriendo imitarlo.

Me parece necesario informar que la exhibición de adultos desnudos o vestidos de manera provocativa (como sucede en muchos programas televisivos y en avisos publicitarios) es otra forma de violentar al niño y enfrentarlo con estímulos que no siempre está en condiciones de elaborar, ya que esto depende del momento evolutivo que atraviese, de la formación e información con que cuente previamente y del tipo de escena que presencie. (Intebi, 2011, págs.161-162)

Hay que recordar que el rango de edad de acceso a la pornografía se ha visto reducido a los 9 años y que a los 10-12 años el 25 % de los niños consume pornografía (Ballester y Gil, 2006). Teniendo en cuenta el año en que se llevó a cabo el estudio, se puede suponer que el consumo ha aumentado, ya que actualmente son más las y los jóvenes de esas edades que tienen un móvil personal.

Para López, uno de los problemas actuales es la comercialización de la sexualidad; la sociedad, la clase política y las empresas de comunicación social deberían plantearse seriamente los límites a la comercialización de la sexualidad. Como ejemplo, López cuenta que «hace unas semanas, un niño de ocho años le propuso a una niña de su colegio jugar a las “violaciones”, una conducta que había visto la noche anterior en la televisión» (2020, pág. 86). Y es que las mayores fuentes de conocimiento sexual de las niñas y los niños son sus amistades y los medios de comunicación, sobre todo la televisión (López, 2020).

Por lo tanto, es imprescindible recordar que la no aplicación de un programa de educación afectivo-sexual también implica proporcionar una educación afectivo-sexual, aunque no sea aquella que nos gustaría. Ya que, tal y como hemos mencionado, la edad de acceso de las niñas y los niños a la pornografía ha descendido considerablemente, la cual es, además, cada vez más sexista y violenta. No podemos olvidar que el vídeo más visto durante días en la página web de Pornhub fue la violación de La Manada, y que dicho suceso tuvo una gran repercusión en las redes (Idoiaga, Gil de Montes, Asla y Larrañaga, 2019). Por eso debemos tener en cuenta las consecuencias que dichos elementos actuales —la información que las niñas y los niños reciben sobre la sexualidad— puedan tener en su desarrollo afectivo-sexual.

### 3.3. ¿Cuándo debemos comenzar a preocuparnos?

Los juegos sexuales entre niñas y niños de la misma edad, si participan voluntariamente, son, en general, saludables y proporcionan una forma de aprender a relacionarse. Además, tienen buen pronóstico para su posterior salud sexual (López, 2020).

Las conductas entre iguales que las niñas y niños de similar edad descubren y llevan a cabo voluntariamente, no suelen generar problemas y deben ser vistos con benevolencia. También es normal que muestren curiosidad por los pechos u otras partes del cuerpo, o que las y los más pequeños se exploren alguna vez (López, 2020). Por el contrario, la precocidad en conductas sexuales que son más propias en las personas adultas (por ejemplo, el sexo oral) o la obsesión constante sobre diversos aspectos de la sexualidad, entre otros, deben ser motivo de preocupación, cuidado y comunicación entre madres y padres y sus hijas e hijos, con el fin de conocer el origen de estos aprendizajes y protegerlos de posibles abusos (López, 2020).

Intebi (2011) detalla que las conductas hipersexualizadas son los indicadores más asociados al abuso y expresan un conocimiento inusual sobre las conductas sexuales adultas:

Todos los niños, entre los cuatro y los cinco años, se muestran interesados en los asuntos sexuales y hacen preguntas sobre la diferencia sexual anatómica, sobre cómo nacen los bebés y cómo se forman. También exploran sus propios cuerpos y curiosoan el de sus pares (sobre todo los del sexo opuesto). Estos juegos sexuales infantiles permiten a los pequeños investigar sus cuerpos y las sensaciones asociadas con las zonas erógenas, a través de la masturbación y los acercamientos con otros niños. Representan un estadio normal del desarrollo biopsíquico de cualquier persona y no deben alarmarnos a menos que se conviertan en la actividad que más interés despierta en el niño o que ocupa la mayor parte de su tiempo. Cuando esto último sucede, deberíamos prestar especial atención ya que suele indicar una erotización prematura. (pág. 187)

Intebi (2011) explica que no es extraño que una niña o un niño pequeño se masturbe antes de dormirse, balanceándose suavemente en la cuna o tomando el biberón. Pero no es normal que esa misma niña o niño se masturbe cuando está despierto y podría realizar en su lugar otras actividades interesantes, tanto en casa como en la guardería (Intebi, 2011). De hecho, según la experta, las niñas y niños que no han sufrido ninguna sobreestimulación sexual temprana prefieren jugar antes que masturbarse. A pesar de tener un adulto que se lo impida, sobre todo a partir de los 4-5 años, si no es capaz de dejar de masturbarse, deberíamos indagar si esa niña o niño está siendo victimizado (Intebi, 2011). Sobre los juegos entre niñas y niños o con sus muñecos, Intebi (2011) señala que:

Es importante recordar que los niños —sobre todo los más pequeños—, no tienen manera de conocer los detalles de una relación adulta si no tuvieran la oportunidad de observarla o si no fueran víctimas de abuso. Desconocen, por ejemplo, la posición de los cuerpos, los movimientos copulatorios, las sensaciones que acompañan a la penetración y la existencia de la eyaculación. Si un niño se refiere a estos temas, sea mediante relatos o en juegos con amigos o muñecos, es altamente probable que haya sido victimizado. (pág. 189)

En cualquier caso, las madres y los padres hacen bien en mostrar una actitud positiva hacia las manifestaciones sexuales de sus hijas e hijos, especialmente hacia aquellas que tienen con sus compañeras y compañeros. También es bueno trabajar la confianza en las criaturas, para que las personas adultas les pregunten sobre el origen y las razones de aquellas conductas que les preocupan porque les parecen prematuras o se llevan a cabo de una manera obsesiva (López, 2020).

En general, lo mejor es no prestar demasiada atención a los juegos sexuales de las niñas y los niños y ser benévolo. La intervención de las personas adultas tan solo tiene sentido en los siguientes casos (López, 2020):

- a) Hay una diferencia considerable de edad o nivel de desarrollo de las niñas y los niños que están jugando, de forma que uno puede manipular al otro o entrar en experiencias que no corresponden a las criaturas más pequeñas.
- b) Las niñas y los niños imponen esos juegos a otros que no quieren participar. En este caso, hay que tener claro que siempre se debe respetar la negativa de una niña o niño a participar en alguno de esos juegos.
- c) Vienen acompañados de una constante obsesión por la sexualidad, la cual se transfiere de unos niños a otros. Esa obsesión puede expresarse por medio de juegos o del lenguaje.
- d) Imitan conductas sexuales claramente propias de adultos (tales como el sexo oral), que han tenido que aprender de la pornografía o de una situación de abuso.
- e) Conllevan riesgo de lesión (por ejemplo, la introducción de objetos en la vagina).
- f) El contenido es sexista o agresivo (por ejemplo, la imitación de una violación).
- g) Viene acompañado de un vocabulario sorprendente por ser propio de adultos: sucio, agresivo, sexista, etc.

La intervención educativa debe dejar claro que siempre se reconoce y acepta la sexualidad de las niñas y los niños, salvo en los casos arriba señalados. En general, las personas adultas deben limitarse a ser benévolas y a no prestar demasiada atención a los juegos de contenido sexual de las niñas y niños, salvo en los casos que se deriven de los criterios antes mencionados, en los que se debe intervenir para evitar situaciones de gran diferencia de edad, abusos y aprendizajes inadecuados (López, 2020). López expone los siguientes ejemplos (2020, págs. 95-96):

«Unax y Maddi tienen cinco años, son amigos y se buscan frecuentemente el uno al otro. También se van contentos el uno a casa del otro. Una tarde, mientras estaban jugando en la habitación de Maddi, su madre los vio tirados en el suelo besándose en la boca. Cuando la madre de Maddi les preguntó “¿qué estáis haciendo?”, respondieron “jugando a las parejas” mientras ambos se reían».

Ese puede ser un comportamiento completamente normal, si no existen otros indicios preocupantes. Están imitando un comportamiento, lo saben y lo viven como un juego del que ambos disfrutan. Las risas son una buena señal de lo que viven.

«Miren tiene 7 años y Gorka 8 y son amigos. A pesar de tener otros amigos, hace tiempo que juegan aislados y escondidos. Un día, en casa de Gorka, su madre les sorprendió cuando Miren estaba practicando sexo oral a Gorka. Enseguida se escondieron. Mientras Miren lloraba, Gorka dijo que solo estaban jugando».

En un caso como ese, las madres y padres deben tener un buen canal de comunicación con sus criaturas e investigar de dónde han aprendido esa práctica. Probablemente alguno de los dos lo habrá aprendido de algún adolescente o adulto (en situación de abuso) o habrá visto pornografía. Uno de los peligros de las conductas sexuales entre niñas y niños es que alguno de ellos haya aprendido con adultos actitudes que no le son propias.

Sin embargo, además de esas dos conductas hay muchas otras y no siempre son fáciles de valorar. Lo importante es hablar con las hijas e hijos, asegurándoles que queremos conocer la verdad para saber lo que está pasando, esto es, no para castigarlos, sino para ayudarles (López, 2020). Por lo tanto, esto es lo que López (2014) reivindica:

El conocimiento positivo de su propia sexualidad es un factor determinante para que pueda discriminar los usos inadecuados cuando estos ocurren, responder adecuadamente y reducir los efectos negativos. Efectivamente, si un niño sabe que puede sentir curiosidad o placer mirando y tocando su propio cuerpo, o explorar el cuerpo de otro, puede entender mejor la diferencia entre usos apropiados e inapropiados. Hablar de sexualidad abiertamente también puede facilitar el que, cuando se dé una situación en la que haya un uso inadecuado, la comunique más libremente.

En este contexto, en que se le enseñan las diferentes partes del cuerpo, se le dice claramente que puede conocerlas, explorarlas y acariciarlas, incluidas las de otros niños, si estos lo aceptan; se les insiste en la necesidad de no imponer esta relación ni dejar que nadie se la imponga. (pág. 88)

#### 4. Indicadores y consecuencias del abuso sexual

La vivencia del ASCI puede influir en todos los periodos de desarrollo de la víctima (Pereda, 2010a, 2010b), causando importantes consecuencias en su bienestar psicológico y físico. De hecho, las consecuencias del ASCI son diversas y afectan a los tres principales ámbitos relacionados con el desarrollo: la confianza en sí mismo («yo no valgo nada, si mis cuidadores no me quieren es porque no merezco ser querido»), la confianza en los demás («cómo voy a confiar en los demás, si quien me tiene que cuidar me ha hecho daño») y la confianza en el futuro («no tengo esperanza, nada va a cambiar») (Pereda, 2019). Así, en relación al trauma provocado por el ASCI, Intebi (2011) señala que:

Constituye uno de los traumas psíquicos más intensos y sus consecuencias son sumamente destructivas para la estructuración de la personalidad. Es posible comparar sus efectos al de un balazo en el aparato psíquico: produce heridas de tal magnitud en el tejido emocional, que hacen muy difícil predecir cómo cicatrizará el psiquismo y cuáles serán sus secuelas. (pág. 173)

En función de cuál sea la etapa de la experiencia traumática que está sufriendo la niña o el niño, los indicadores psicológicos tendrán características diferentes: en el periodo en que el abuso está empezando, es más frecuente detectar señales y síntomas relacionados con el estrés postraumático; en la fase crónica, en cambio, se detectarán conductas relacionadas con el síndrome de acomodación. A menudo, si la niña o el niño o su familia recuerdan cuándo aparecieron los indicadores de estrés postraumático, un especialista puede deducir la fecha aproximada en la que se inició el abuso (Intebi, 2011).

El síndrome de estrés postraumático no es una manifestación exclusiva del Abuso Sexual contra la Infancia, sino que indica la reacción emocional que se suele producir ante unos hechos muy traumáticos (Intebi, 2011). La sintomatología está estrechamente relacionada con las sensaciones que hacen revivir el suceso traumático como si se estuviera produciendo de nuevo. Irrumpen pantallazos de recuerdos muy vívidos que invaden con intensidad el campo de percepción de la persona que los padece y no los puede controlar (Intebi, 2011). El fondo emocional es totalmente depresivo, y se observan síntomas como la ansiedad, la irascibilidad y los sentimientos de culpa provocados, generalmente, por haber salido vivos del suceso cau-

sante o por pensar que son ellos mismos quienes lo han causado. Otras características que tiene este cuadro en las personas adultas son el miedo, la desesperación y el pánico intenso; por el contrario, en lo que respecta a la infancia, hay que tener en cuenta actitudes desestructuradas y alteradas (Intebi, 2011).

Una vez que toman conciencia de que el adulto actúa con malas intenciones, surge un estado de alerta constante en un intento ineficaz de controlar la situación de abuso propio o con otros niños. Es común observar estallidos de temor y pánico aparentemente inmotivados, que aparecen en los momentos en que reviven mentalmente el abuso en sí o las amenazas con las que el abusador los presiona. (Intebi, 2011, pág. 161)

Las consecuencias psicológicas son habituales y diversas, tanto las que se dan durante la infancia o poco después de sufrir el abuso, como las que con frecuencia se prolongan hasta la edad adulta o se continúan dando a lo largo de toda la vida (Kanter y Pereda, 2020). Estas consecuencias se clasifican en dos grupos: consecuencias de corto plazo (las que se dan hasta dos años después de que aconteciera el abuso) y de largo plazo (las que se dan a partir de los dos años). Resulta más difícil concretar las consecuencias que aparecen a largo plazo, ya que no es posible afirmar que no hayan aparecido a causa de otras victimizaciones (Pereda, 2009). No obstante, cabe señalar que vivir una experiencia que supone tanto estrés durante una etapa de alta plasticidad neural (la infancia) puede acarrear graves secuelas físicas (Pereda, 2010b); por eso, en la actualidad se está abriendo una nueva línea de investigación sobre los posibles efectos neurobiológicos y neurofisiológicos de los ASCI (Pereda, 2011).

«El estrés crónico que sufre el menor víctima de violencia en la infancia provoca diferentes anomalías cerebrales, causando un daño permanente en la estructura neuronal y en el funcionamiento de un cerebro aún en desarrollo». Este daño afectará al sistema de afrontamiento al estrés, al control de la conducta y a la regulación emocional. (Painter y Scannapieco, 2013, en Pereda, 2019)

En las próximas líneas se expondrán los indicadores y las consecuencias del ASCI. En muchos casos ambas informaciones pueden ser complementarias, puesto que se debe tener en cuenta que un indicador es, en definitiva, un reflejo o síntoma de la consecuencia producida por el abuso. Por tanto, a la hora de organizar los indicadores y las consecuencias, se han mantenido o respetado las clasificaciones elaboradas por diversas personas expertas. Cuando ha habido posibilidad de unificar la información, así se ha hecho, creando para ello una tabla. Debemos recordar, asimismo, que poner el acento en los indicadores puede ser inadecuado, puesto que dichos indicadores podrían ser malinterpretados (López, 2014).

#### 4.1. *Indicadores*

Tal y como manifiesta Intebi (2011), son las niñas y los niños quienes dan cuenta precisa de lo sucedido por medio de sus palabras y de su cuerpo. Por lo tanto, hay que saber escuchar y observar. Como dice Pilar Polo: «debemos aprender a escuchar, pero a escuchar con todos los sentidos». Algunas víctimas (la minoría) pueden tener marcas en el cuerpo que delatan lo que está pasando, mientras que otras se animan y tratan de contarlo a través de relatos que requieren mucho esfuerzo. Sin embargo, las víctimas casi siempre cuentan lo sucedido por medio de su comportamiento, pero las personas adultas no percibimos ni descodificamos dichos mensajes (Intebi, 2011).

Aunque los estudios sobre el ASCI confirman que sus consecuencias pueden influir en todos los ámbitos de la vida, resulta imposible definir un síndrome. La ausencia de un patrón diferenciado, la diversidad y variedad de síntomas padecidos o la falta de ellos, hacen difícil recoger de una manera global los problemas emocionales, cognitivos y sociales que conlleva el experimentar un abuso sexual (Pereda, 2009).

De hecho, la confirmación del abuso rara vez se basa en la presencia de uno solo de los indicadores. Por tanto, el papel de las y los profesionales intervinientes es similar al de las y los investigadores, ya que articulan diferentes pistas —indicadores— para conseguir un panorama que se acerque cuanto sea posible a lo realmente sucedido (Intebi, 2011). Tanto los indicadores físicos como los emocionales ponen de manifiesto las consecuencias que un suceso traumático causa tanto en el cuerpo como en el psiquismo. Los indicadores físicos y psicológicos pueden estar íntimamente relacionados con el abuso sexual —y se consideran indicadores específicos— y, del mismo modo, pueden venir acompañados de otros trastornos —formando indicadores no específicos— (Intebi, 2011).

Generalmente, las personas adultas solemos tener menos dificultades a la hora de detectar indicadores físicos —están estrechamente relacionados con los genitales—, y oponemos menos resistencia a asociarlos con situaciones de abuso. No ocurre lo mismo con los indicadores psicológicos. Parece que son necesarias más explicaciones para entender el impacto traumático sobre el aparato psíquico (Intebi, 2011). Eso es llamativo, ya que mientras el registro de indicadores físicos requiere la intervención de profesionales, cualquier persona que esté en contacto con niñas y niños puede percibir los indicadores psicológicos (Intebi, 2011).

Un estudio realizado por Félix López (2014) recoge que entre el 60 % y el 80 % de las víctimas sufren las consecuencias de los abusos a corto plazo, en un grado u otro. Entre el 20 % y el 30 % de las víctimas continúan con su vida cotidiana tras sufrir la agresión, sin que haya cambios significativos; entre el 17 % y el 40 % presentan síntomas clínicos importantes, mientras que el resto presentan síntomas menores de uno u otro tipo.

En cuanto a las víctimas asintomáticas (20-30 %, Pereda, 2009), Mas señala que podría haber dos razones para ello (RTVE, 2016): por la alta resiliencia de la víctima (a consecuencia de las experiencias que haya vivido a lo largo de su vida o por su red de protección) o porque está ocultando el problema.

Pereda (2009) señala que también puede ocurrir que se produzcan los llamados efectos latentes y que las consecuencias aparezcan con el paso de los años, los cuales pueden afectar a todos los ámbitos de la vida (Kanter y Pereda, 2020). López (2014) menciona, asimismo, la posibilidad de que el abuso no se perciba como abuso en un primer momento y que no se advierta el impacto psicológico del abuso sexual hasta varios años después de haberlo sufrido. Por ejemplo, cuando al llegar a la adolescencia se bloquee al tener relaciones afectivo-eróticas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

En la guía elaborada por Bianco, Chiapparrone, Müller y Wachter (2016), a partir del trabajo de Intebi y Osnajanski (2003), hacen una clasificación de indicadores altamente específicos, probables e inespecíficos. La información se ha completado con la guía de *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil* realizada por Intebi (2007) para la comunidad de Cantabria, en la que también se recoge la misma clasificación y la reciente guía coordinada por el Ararteko *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi* (2021).



#### 4.1.1. INDICADORES ALTAMENTE ESPECÍFICOS DE ABUSO SEXUAL

##### 4.1.1.1. Indicadores psicológicos altamente específicos

En opinión de Intebi (2011), el principal indicador del abuso sexual es el testimonio de la niña o el niño, pero, tal y como hemos visto, este sigue siendo objeto de grandes controversias. Desgraciadamente, el testimonio no es la situación con la que nos encontraremos más frecuentemente.

Intebi (2011) sostiene que los expertos norteamericanos Sgroi, Porter y Blick plantean uno de los listados más difundidos de conductas relacionadas con el Abuso Sexual contra la Infancia. A pesar de tener relación con los indicadores de probable abuso sexual que veremos a continuación, en la medida en que la experta los ha considerado relevantes, se ha optado por enumerar los siguientes indicadores (Intebi, 2011, págs. 180-181):

1. Actitudes de abierto sometimiento.
2. Conductas agresivas que tienden a exteriorizar el conflicto.
3. Sobreadaptación o pseudomadurez.
4. Indicios de actividad sexual.
5. Juegos sexuales inadecuados y persistentes con otras personas de su misma edad, con juguetes o con sus propios cuerpos, o conductas sexuales agresivas hacia otras personas.
6. Conocimientos concretos sobre el comportamiento sexual inadecuado para su edad (especialmente en niñas y niños pequeños).
7. Permanecer en el centro durante un tiempo prolongado (llegar antes de la hora y retirarse después de la hora), sin absentismo.
8. Mala relación con sus iguales y dificultades para tener amistades.
9. Desconfianza, especialmente hacia las personas adultas significativas.
10. No participar en actividades escolares y sociales.
11. Dificultades para concentrarse en la escuela.
12. Disminución brusca del rendimiento escolar.
13. Miedo desmesurado a los hombres (cuando la víctima es una niña y el agresor un hombre).
14. Comportamientos seductores con los hombres (cuando la víctima es una niña y el agresor un hombre).
15. Fugas del hogar.
16. Alteraciones del sueño.
17. Conductas regresivas.
18. Retraimiento.
19. Depresión clínica.
20. Ideación suicida.

Puede llamar la atención que, ante tal diversidad de indicadores, algunos indicadores se muestren contrarios a otros: por ejemplo, que puedan surgir, por una parte, conductas regresivas, depresivas o de retraimiento y, por otro lado, pueda existir una tendencia a causar conflictos y actuar de manera agresiva; conductas fóbicas y evitativas con los hombres, junto con

conductas seductoras; problemas de aprendizaje y la necesidad de permanecer en la escuela más allá del horario habitual. Es interesante señalar que la complejidad de los trastornos observados refleja las diferentes modalidades de reacción que tienen las niñas y los niños, y permite, además, observar los intentos de defensa y adaptación a la traumatización crónica (Intebi, 2011).

Algunas niñas y niños tienen una mayor facilidad para exteriorizar el impacto emocional producido por una situación abusiva y, en consecuencia, muestran comportamientos que buscan atraer la atención de las personas adultas, los cuales son llamativos por la agresividad mostrada o por sus características transgresoras (Intebi, 2011). Otras niñas y niños, por el contrario, no tienen facilidad para exteriorizarlo y mantienen el impacto traumático en su interior. Suelen ser personas silenciosas, retraídas, hiperadultas o pseudoadaptadas, depresivas, con expresiones somáticas de diverso tipo y muy pasivas. Estas niñas y niños no despiertan preocupaciones en las personas adultas, quienes suelen estar contentas y orgullosas por su naturaleza «silenciosa», «tranquila» o «educada» (Intebi, 2011). Polo pide que, de cara a la detección, se preste atención a las niñas y los niños invisibles. Estos, al contrario de las personas tímidas, son conformistas y hacen cualquier cosa que les pida una persona adulta a fin de evitar conflictos.

Por el modo en que se socializa a las niñas y los niños en nuestra cultura —fomentando actitudes agresivas en los niños y favoreciendo la pasividad en las niñas—, es evidente que los trastornos relacionados con la exteriorización son más habituales entre los chicos, mientras que los trastornos relacionados con la interiorización son más frecuentes entre las chicas. No obstante, se debe puntualizar que eso no excluye la posibilidad de que haya hombres con dificultades asociadas a la interiorización del impacto traumático y mujeres claramente agresivas o transgresivas. Además, cualquiera de esos comportamientos puede variar con el paso del tiempo. Es decir, puede ocurrir que una niña en edad escolar que haya respondido con pasividad y dependencia a una situación abusiva adopte conductas autoagresivas o transgresivas al entrar en la adolescencia y que, aparentemente, no se hayan producido cambios en su entorno que justifiquen dichos cambios (Intebi, 2011).

#### 4.1.1.2. Indicadores físicos altamente específicos

En lo que respecta a los indicios físicos, se ha mencionado que en el ASCI suelen darse muy pocas veces. Pueden ser muy diversos y, a menudo, son compatibles con otras lesiones que no guardan relación con el ASCI, por lo que es muy difícil confirmar el abuso sexual por medio de marcas o indicios físicos (Intebi, 2011; Pereda, 2010b). Precisamente, estos indicadores solo pueden ser descubiertos a corto plazo, y lo más habitual suele ser detectar el abuso pasados unos meses o años (Pereda, 2010b). Por consiguiente, el hecho de que durante el examen médico no aparezcan indicios físicos no quiere decir, inclusive cuando haya habido una penetración, que no haya ocurrido un abuso, puesto que la ausencia de lesiones e indicios suele ser habitual (Pereda, 2010b). Sin embargo, «tanto el personal médico forense como las magistradas y los magistrados siguen sin aceptar (en nuestro país) que es el relato de la niña o niño, y no los signos físicos, el aspecto que tiene mayor relevancia y el que arroja mayor certeza al diagnóstico de abuso sexual» (Intebi, 2011, pág. 203).

En cuanto a los indicadores físicos, en la citada Sentencia del Tribunal Supremo (Tribunal Supremo, 2016) se señala que en los abusos sexuales contra niños y niñas es muy frecuente que no aparezcan alteraciones en el examen físico. Esta ausencia obedece a dos razones. En primer lugar, puede ser que el abuso no deje huellas físicas (caricias, requerimientos de masturbación sobre el

abusador o roces en zonas erógenas). En segundo lugar, aun cuando se produzcan lesiones genitales o anales, el retraso con el que normalmente se realizan las denuncias (incluso años después de haberse producido los hechos) puede traer consigo que las lesiones hayan cicatrizado, sin dejar vestigios o dejando vestigios inespecíficos. De hecho, lo más normal es que se tenga conocimiento del abuso pasado un largo periodo de tiempo (meses o años) desde que se produjeran los primeros sucesos (Vázquez Mezquita y Calle, 1997, en Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

Intebi (2011) advierte de que la mayoría del personal de pediatría y ginecología infantil y juvenil coinciden en que el abuso sexual no deja lesiones físicas permanentes y evidentes. Solo entre el 30 % y el 50 % de las niñas y niños presentan indicios físicos de abuso (2011). Intebi (2011) recuerda que es difícil entender que el abuso sexual sobre una niña no siempre implica una violación y que dichos abusos son, en su mayoría, casos de aproximaciones sexuales repetitivas, crónicas y no accidentales, en los que no suele existir violencia física, aprovechando una relación de confianza o poder sobre la víctima. Las citadas guías plantean como indicadores altamente específicos:

1. Información confiable sobre conductas sexuales claramente inapropiadas de las figuras parentales o de otras personas adultas hacia la niña o el niño de las que este es testigo.
2. Manifestación por parte de la niña o el niño de haber sido objeto de abuso sexual.
3. Informe médico que confirme la existencia de abuso o indicio de que está ocurriendo.
4. Presencia en la niña o el niño de alguno de los siguientes indicadores físicos:
  - Lesiones en la zona genital, anal, perianal o senos (erosiones, contusiones, laceraciones, hematomas) para los que no hay una explicación o es inadecuada.
  - Dolor, sangrado o secreción genital o anal que no tiene explicación médica.
  - Sugilaciones (chupetones) en cuello o mamas.
  - Dificultad para andar y sentarse.
  - Infecciones de transmisión sexual.
  - Presencia de semen o pelo púbico en boca, ano, genitales, ropa.
  - Embarazo.

#### 4.1.2. INDICADORES DE PROBABLE ABUSO SEXUAL

Asimismo, Intebi y Osnajanski (2003, en Bianco *et al.*, 2016) destacan entre los indicadores de un posible abuso sexual:

1. Inflamaciones, enrojecimiento y lesiones por rascado en zonas genital o anal.
2. Conductas hipersexualizadas o autoeróticas infrecuentes en niñas y niños de su edad.
  - a) Masturbación compulsiva: se advierte cuando es la actividad que más interés despierta en la niña o el niño y ocupa la mayor parte de su tiempo. También cuando no puede evitarla incluso en presencia de una figura que podría censurarla.
  - b) Conductas inapropiadas para cualquier edad como, por ejemplo, investigar los genitales (por ejemplo, de animales) o intentar introducir objetos en sus orificios.
  - c) Variante particular de los juegos de «médicos», «los novios» o «el papá y la mamá»,
  - d) Realización de juegos sexuales con otras niñas y niños, con representaciones o actividades concretas de sexo oral, coito anal o vaginal, inserción de objetos en orificios genitales o masturbación mutua.

- e) Utilización de la fuerza física o la amenaza para conseguir la participación de otras niñas y niños en los juegos sexuales.
  - f) Sexualización precoz: juegos sexuales tempranos acompañados de un grado de curiosidad inusual para la edad.
  - g) Realización de juegos sexuales con otras niñas y niños de edades inferiores o que están en un momento evolutivo distinto.
  - h) Acercamientos peculiares a las personas adultas: tratar de tocar los genitales de la persona adulta; aproximarse por detrás a una persona agachada y, desde esa posición, realizar movimientos copulatorios; acomodarse sobre una persona adulta en la cama y simular movimientos de coito; tratar de introducir o tocar la lengua cuando besa.
  - i) En adolescentes: promiscuidad sexual, prostitución o excesiva inhibición sexual.
3. Conocimientos sexuales inusuales para la edad.
  4. Manifestación por parte de una de las figuras parentales o un miembro de la familia de la niña o niño de sus sospechas de que el abuso está ocurriendo.
  5. Sospecha de conductas sexuales por parte de las personas adultas que vienen con la niña o el niño.

Las conductas hipersexualizadas insinúan generalmente un conocimiento inusual de la niña o el niño acerca de los comportamientos sexuales adultos. Lo más común es que se intensifiquen o desarrollen de forma especial ciertos comportamientos sexuales habituales (Intebi, 2011).

Es de vital importancia poder distinguir en poco tiempo y con el mayor grado de certeza posible si se trata de conductas exploratorias inofensivas o indicadores de que está ocurriendo algo más grave. Eso es imprescindible para detectar abusos sexuales sobre niñas y niños, por lo que se aconseja consultar ante la sospecha a una persona profesional especializada (Intebi, 2011).

#### 4.1.3. INDICADORES INESPECÍFICOS DE ABUSO SEXUAL

También existen indicadores inespecíficos de abuso sexual. Estos indicadores no tienen necesariamente una relación causal con el abuso sexual y pueden aparecer sin que este exista, pero dado que están estrechamente vinculados a situaciones de estrés elevado, su presencia es indicadora de sospecha y en estos casos la hipótesis de abuso sexual debe ser siempre tenida en cuenta y valorada (Intebi, 2011). Entre ellos tenemos los siguientes indicadores físicos (se han incluido los indicadores psicológicos en una tabla organizada por edades que veremos más adelante) (Intebi, 2011, pág. 205):

- Trastornos psicósomáticos: dolores abdominales recurrentes y dolores de cabeza de causa idiopática.
- Trastornos de la alimentación: bulimia o anorexia nerviosa.
- Fenómenos regresivos: enuresis y encopresis tras lograr el control del esfínter.
- Infecciones urinarias repetidas sin causa orgánica o externa identificable.

Echeburúa y Gerrickaechevarría (2005, en Aguilar, 2009) recogen los siguientes como complementarios de los anteriormente expuestos:

- Indicadores físicos: dificultades para caminar o sentarse.
- Indicadores comportamentales y emocionales: pérdida de apetito; resistencia a desnudarse o bañarse; rechazo a la madre o al padre de forma repentina; aislamiento y rechazo

de las relaciones sociales; fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama); depresión crónica (llorar frecuentemente, sobre todo en situaciones afectivas o eróticas); miedo, fobias, histeria, falta de control emocional, tendencia al secretismo.

- Indicadores de tipo sexual: rechazo a los besos y a las caricias de forma repentina.

La guía para docentes publicada por la Agrupación de Mujeres Mundanas (Corin, 2015) recuerda que:

Muchas veces, cuando vemos que un niño o niña que nos llama la atención porque tiene problemas de aprendizaje, es violento/a, grita, llora o le cuesta relacionarse, en primera instancia lo adjudicamos a un divorcio, una mudanza, un hermanito, violencia familiar (relacionada con gritos o golpes) o algún tipo de abandono, no suele entrar en nuestro abanico de posibilidades el abuso sexual. Seguramente podríamos estar en lo cierto, ya que estos cambios en la vida de un niño/a, o sufrir cualquier tipo de violencia, podrían estar siendo manifiestos de esta forma y seguramente requiera considerar nuestra intervención. Lamentablemente, tenemos que cotejar también la variante de un posible abuso sexual. Siempre es mejor equivocarnos que dejar a un niño o niña seguir padeciendo este flagelo. (pág. 6)

## 4.2. Consecuencias del abuso sexual

### 4.2.1. CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO

Las consecuencias psicológicas y físicas a corto plazo se pueden encontrar principalmente en la infancia y en la adolescencia y pueden estar relacionadas con los síntomas que se recogen como indicadores. En el estudio de revisión realizado por Pereda (2009), en el que se recogen las consecuencias a corto plazo, se concluye que entre un 62,8 % y un 69 % de las víctimas presenta sintomatología psicopatológica. La autora recoge los siguientes: en cuanto a los *problemas emocionales*, casi la mitad de las víctimas presenta sintomatología postraumática (4-44% en niños y 9-41 % en niñas), así como baja autoestima, sentimiento de culpa y de estigmatización (4-44 %) e ideación y/o conducta suicida (26,5-54 % en mujeres y 37,4 - 50 % en hombres). En lo que respecta a los *problemas cognitivos y de rendimiento académico*, destacan la afectación de la capacidad de atención y concentración, con una frecuencia de sintomatología hiperactiva de entre el 4 % y el 40 % de las víctimas. Los *problemas de relación* (tanto con familiares como con personas desconocidas) son los más frecuentes: un 44 % de las víctimas tienen pocas amistades, en comparación con el 11 % de las y los no víctimas. En cuanto a los *problemas funcionales* destacan los problemas de sueño (56%), la pérdida del control del esfínter (18 %) y los problemas de alimentación (49 %) (Pereda, 2009; Pereda, 2010b).

Aunque las y los especialistas no están del todo de acuerdo sobre la representatividad de esos hallazgos, coinciden en señalar que la mayoría de las víctimas de abusos sexuales con trastornos alimentarios tienen cuadros de patología alimentaria compleja (bulimia, vómitos, abuso de laxantes) con una llamativa relación con otros trastornos graves (depresión, alcoholismo, cleptomanía, promiscuidad, automutilación), junto con síntomas disociativos graves (trastornos de personalidad, despersonalización, amnesia) (Intebi, 2011). Algunas víctimas describen la anorexia nerviosa no solo como una forma de evitar los contactos personales y las sensaciones sexuales, sino también como un método para provocar descontento y rechazo al agresor. «El sentimiento de culpa de que mi cuerpo se hubiera excitado sexualmente por esos actos “inaceptables” era inmenso» (Intebi, 2011, pág. 208). Así, el trastorno alimentario «repre-

senta simultáneamente tanto una forma de castigo, como una estrategia para tolerar la culpa, el odio a sí mismas y la indefensión, además de evidenciar los síntomas postraumáticos en respuesta a las severas violaciones a sus límites» (Intebi, 2011, pág. 207).

Por último, en cuanto a los problemas de conducta, es habitual que aparezcan conductas sexualizadas, la conformidad compulsiva y la conducta disruptiva y disocial (25,3 % en mujeres y 58,4 % en hombres). Concretamente, la conducta sexualizada es quince veces más probable en las víctimas, incluso entre las más pequeñas, por lo que se recoge como un indicador muy fiable del abuso sexual (Pereda, 2009).

Es cierto que numerosas víctimas de abuso sexual presentan comportamientos sumamente seductores. Esto puede suceder aún en niños de corta edad. Los especialistas las denominan conductas hipersexualizadas. Se considera que los acercamientos que estos niños sufrieron en la interacción con ciertos adultos significativos, han interferido la capacidad para establecer vínculos, sobre todo de tipo afectivo. Los niños aprendieron un modelo de intercambio en el cual los contactos sexuales placenteros para el adulto se recompensaban con demostraciones de cariño (caricias o halagos), regalos, preferencias o privilegios.

Muchas veces el abusador utiliza explícitamente este modelo para vencer la resistencia de la niña. Suele decir: «esto solo lo hago con vos, porque sos mi preferida». «Esto solo lo hacen las personas que se quieren mucho». Es así que contribuye a establecer otro mecanismo subyacente en las conductas seductoras de los niños: la distorsión de las percepciones del mundo exterior, que les impide discriminar de manera adecuada la incomodidad, el rechazo o la confusión que su comportamiento genera en el resto de las personas, tanto en los adultos como en sus pares. Las víctimas de abuso están convencidas de que las actitudes sexualmente provocativas les ayudarán a conseguir lo que tanto desean. (Intebi, 2011, págs. 30-31)

Veremos que los datos recogidos en las clasificaciones realizadas por las autoras y autores que diferencian el rango de edad de los indicadores (Bianco *et al.*, 2016; López, 2010, en Corin, 2015; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2006, en Aguilar, 2009) coinciden con los efectos a corto y a largo plazo. No obstante, debido a su posible utilidad, se ha elaborado una tabla donde se recogen:

### Indicadores según la etapa del ciclo de la vida

---

#### Primera infancia (0-2 años)

---

- Llanto permanente.
- Miedo repentino a las personas que son importantes para la víctima, ante quienes estuvieran a su cuidado o ante situaciones determinadas.
- Agresividad o rechazo constante hacia alguien.
- Trastornos del sueño: nunca quiere dejar de estar alerta y vive en tensión. Pesadillas, terrores nocturnos o alteraciones del sueño.
- Tristeza, cólera, hostilidad: la niña o el niño está agresivo y a menudo golpea a su madre como una manera de llamar su atención.
- Mirada perdida: una mirada parecida a la de un sonámbulo, como si pudiera ver a través de lo que tiene delante.
- Retraimiento social.
- Alteraciones en el nivel de actividad, junto con conductas agresivas o regresivas.



---

### Edad preescolar (3-6 años)

---

#### Algunos indicadores mencionados en la etapa anterior

- Ropa interior rota: con o sin presencia de sangre.
- Masturbación compulsiva: se puede observar que constantemente se tocan o rozan el área genital. Cuando esto sucede, no hay que retarlos, sino que se debe proceder a distraerlos, para luego investigar sobre si pudo o no haber sido estimulado.
- Introducción de objetos en la vagina o el ano.
- Curiosidad sexual inusual: hace preguntas que muestran un conocimiento detallado sobre la sexualidad adulta.
- Juegos sexuales inadecuados para su edad: se puede observar contenido sexual en casi todos sus juegos.
- Lenguaje sexual obsceno.
- Hiperactividad.
- Conductas regresivas.
- Enuresis y encopresis.
- Desobediencia permanente.
- Sumisión llamativa.
- Aislamiento.
- Manifestación de conductas inusuales.
- Angustia o ansiedad.
- Anestesia emocional: parece que no le importa nada.
- Fobias y miedos inexplicables: de pronto no quiere ir solo al baño o tiene pánico a separarse de su madre o a ir a casa de algún familiar, a la escuela, etc.
- Fallas en la atención: parece que no está presente.
- Retraso en el desarrollo intelectual.
- Relación de carácter oculto, reservado, excluyente y/o patrones obsesivos entre la niña o el niño y un adulto significativo: es decir, con rituales, repetición de palabras concretas y posteriores conductas y actitudes concretas o juegos misteriosos.
- Fatiga extrema y síntomas de estrés.
- Depresión.
- Alteraciones asociadas al estrés postraumático.
- Trastornos de conducta introvertida (depresión, ansiedad...) o extrovertida (conductas de riesgo, agresividad...).
- Alteraciones del sueño: pesadillas o terrores nocturnos.
- Diversos comportamientos compulsivos.
- Fenómenos disociativos.

---

### Edad escolar (7-12 años)

---

#### Algunos indicadores mencionados en las etapas anteriores

- Tendencia a permanecer en la escuela fuera del horario habitual.
- Coacción sexual inusual hacia niñas y niños menores.
- Confusión en cuanto a la identidad o normas sexuales: se desnuda en público para mostrar claramente sus genitales o quiere ver los de los demás.
- Conocimientos y comportamientos sexuales extraños o distintos a los habituales, tales como la representación de relaciones sexuales con muñecos.
- Comportamiento sexual manifiesto.
- Ponerse más ropa sobre la ropa: algunas víctimas tienen la necesidad de ponerse muchos calzoncillos o bragas para así dificultar el abuso.
- Tics nerviosos.
- Fugas del hogar.
- No querer o renunciar a irse del colegio para volver a su casa.
- Problemas con la figura de autoridad: renuncia sistemáticamente a obedecer órdenes o a respetar consignas. Marcada desconfianza hacia personas adultas significativas.
- Sobreadaptación o pseudomadurez: lenguaje y actitud de personas adultas como forma de compensar sentimientos de inadaptación o inferioridad.
- Dificultades para controlar sus impulsos: pega a sus amigas y amigos, tira las cosas, etc.
- Retraimiento llamativo o, por el contrario, hostilidad y agresividad tanto en casa como con sus amistades.
- Baja tolerancia a la frustración: si algo le sale mal o pierde en algún juego, lo abandona manifestando agresividad.
- Robos.
- Mentiras frecuentes.
- Estado de hiperalerta: es una persona reservada, desconfiada, a la defensiva y antisocial.
- Vergüenza excesiva: cuando se subestima ante el resto de la gente al punto de no hablar o no animarse a jugar con casi nadie.
- Los problemas de conducta tanto a nivel interno como externo se hacen más patentes, especialmente depresión y/o agresividad, respectivamente.
- Descenso en la autovaloración personal y niveles de autoestima. Sentimientos de desesperanza y tristeza.
- Miedos.
- Pesadillas.
- Neurosis.
- Baja autoestima.
- Hiperactividad.
- Cambios o desviaciones en el comportamiento y funcionamiento habitual, así como en el desarrollo cognitivo y socio-emocional (sobre todo en las niñas que han sido víctimas).
- Problemas escolares: funcionamiento académico global deteriorado y mayores problemas de aprendizaje. Dificultades de aprendizaje o alteraciones en el rendimiento de aparición brusca e inexplicable.
- Conductas sexuales inadecuadas (masturbación y preocupación sexual excesiva, exhibicionismo y agresiones sexuales).
- Comienza a aparecer un sentimiento de culpabilidad, por el cual la víctima se siente responsable de la agresión.

---

### Adolescentes (13-18 años) (12-21 años) según la guía

---

#### Algunos indicadores mencionados en las etapas anteriores

- Retraimiento o sobreadaptación social.
- Fugas del hogar.
- Conflictos intrafamiliares: presenta permanente disconformidad y pelea sin ser comprendido.
- Malas relaciones entre iguales: superioridad superficial tratando a los demás como inferiores para poder sentirse incomprendido.
- Poner en peligro su seguridad física o tener conductas autoagresivas o violentas: lesionarse y provocarse a sí mismo un dolor físico grave, tales como automutilaciones, se arranca el pelo, se come las uñas hasta lastimarse, se corta distintas partes del cuerpo, camina por una cornisa, etc.
- Ideas suicidas reiterativas y/o intentos de suicidio.
- Contactos sexuales promiscuos: mantener relaciones sexuales con cualquiera y sin protección, sin importarle decidir con quién quiere tener esas relaciones.
- Comportamiento sexual prematuro (embarazo).
- Prostitución.
- Conductas delictivas.
- Conductas antisociales (consumo de drogas y/o alcohol, fugas del hogar, faltar a la escuela, delincuencia...).
- Distorsión del esquema corporal.
- Odio hacia su propio cuerpo.
- Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia, anorexia y obesidad.
- Problemas de identidad sexual.
- Inhibición sexual excesiva.
- Disfunción sexual: no consigue llegar a tener un orgasmo, no se excita, eyaculación precoz, problemas de erección, etc.
- Alucinaciones visuales, auditivas o táctiles.
- Depresión.
- Baja autoestima.
- Anestesia emocional: parece que nada le hace sentir emociones.
- Trastornos disociativos.
- Aislamiento social.
- Trastornos somáticos.
- Alteraciones psiquiátricas graves: brotes psicóticos, personalidad múltiple, etc.

---

Tal y como se ha explicado, en la etapa preescolar se observarán principalmente síntomas internalizantes, especialmente enuresis, ansiedad (donde prevalece la sintomatología pos-traumática) y quejas somáticas, mientras que la aparición de problemas externalizantes (conductas disruptivas y delincuencia) será más frecuente en períodos posteriores (Pereda, 2009).

Sin embargo, debemos destacar de nuevo la singularidad e individualidad de cada persona, ya que cada cual vive sus propias circunstancias personales y, por lo tanto, no podemos apoyarnos al cien por cien en las características antes mencionadas ni en su especificidad para una determinada etapa de desarrollo, puesto que pueden superponerse fácilmente (Aguilar, 2009). No obstante, puede afirmarse que existe una cierta continuidad en las manifestaciones del abuso, ya que mientras en un primer momento el abuso afecta a los campos más básicos de la conducta y la cognición, el daño se irá convirtiendo posteriormente en parte de la persona, formando su identidad en base a esas experiencias tempranas.

En cuanto a los indicadores, López (2014) cree que son los cambios súbitos y aparentemente inexplicables los indicadores más llamativos del ASCI.

Modifiqué la forma en la que escribía. Comencé a hacer una letra muy chiquita y prolija. Cambié el ritmo con el que hablaba. Empecé a elegir cuándo y a quién hablarle. Me volví retraída y me alejé de las personas y de mis sentimientos porque me di cuenta de que me resultaba más sencillo encaminarme sin estas interferencias. (Intebi, 2011, pág. 208)

Aunque, es verdad que la causa de esos cambios bruscos puede ser una situación traumática diferente al abuso. Lo más importante, no obstante, es tener en cuenta que el abuso sexual puede ser una de las múltiples causas. Echeburúa y Guerricaechevarría (2015) están de acuerdo con López (1995) en lo siguiente:

Son probablemente los indicadores sexuales los que están más relacionados con la experiencia traumática (Noguerol, 1997). En todo caso, los indicadores deben valorarse de forma global y conjunta, ya que no se puede establecer una relación directa entre un solo síntoma y el abuso (Soria y Hernández, 1994). De hecho, lo más útil puede ser estar pendientes de los cambios bruscos que tienen lugar en la vida del niño (por ejemplo, no querer ir a un lugar anteriormente atractivo, evitar estar con determinadas personas próximas emocionalmente, rehuir el contacto físico habitual con ellas, etc.). (págs. 19-20)

#### 4.2.2. CONSECUENCIAS A LARGO PLAZO

Se ha confirmado que el 20 % de las víctimas sufren consecuencias a largo plazo (Pereda, 2010a). En el historial previo de los pacientes internados en clínicas psiquiátricas, por ejemplo, la frecuencia de las relaciones incestuosas oscila entre el 22 % y el 44 %, lo que supera lo esperado para la población en general (Intebi, 2011). La presencia desproporcionada de esos antecedentes es aún más acusada en pacientes internados por conductas suicidas, personalidad *borderline* y trastornos esquizofrénicos (Intebi, 2011). Intebi señala que las cifras más elevadas de antecedentes de abusos sexuales —entre un 75 % y un 90 %— se encuentran entre las mujeres que sufren una de las patologías psiquiátricas más graves: los trastornos de personalidad múltiple (Intebi, 2011).

En las revisiones de Pereda sobre los efectos a largo plazo (2010a, 2010b) podemos destacar los *problemas emocionales*: muy frecuentemente trastornos depresivos y bipolares; trastornos y síntomas de ansiedad, especialmente el trastorno del estrés postraumático; trastorno límite de la personalidad; conductas autolesivas desde la adolescencia (cortes y quemaduras en antebrazos y muñecas) con o sin ideas o intentos de suicidio, y baja autoestima (Pereda, 2010a).

Es lo que tienen las autolesiones: no solo te colocan, sino que también te permiten expresar el asco que te inspiran el mundo y tu persona, controlar el dolor, disfrutar del ritual, de las en-

dorfinas, de esa violencia sórdida, bestial y ejercida contra uno mismo en privado, y no hacer daño a ninguna otra persona. (...)

Era perfecto. Había encontrado algo que, aunque fuese temporal, me ayudaba a funcionar mejor, a estar más disponible, a no dejar a mi familia tirada, a ponerme la careta. (Rhodes, 2016, pág. 125)

En cuanto a los *problemas de relación*, una de las áreas que suele quedar más afectada es la relación interpersonal, tanto al principio como a largo plazo. Las víctimas suelen tener un mayor grado de aislamiento y ansiedad social, menor número de amistades y menos relaciones sociales, con escasa participación en actividades comunitarias. También se han manifestado problemas con las relaciones de pareja y con la educación de las hijas e hijos y la pérdida generalizada de valor del rol maternal (Pereda, 2010a). En lo que respecta a los problemas de conducta y de adaptación social, se observa un mayor grado de hostilidad, así como conductas antisociales y trastornos (fugas del hogar, delincuencia y posibilidad de ser detenido) (Pereda, 2010a).

En cuanto a los *problemas funcionales*, la casuística suele ser muy amplia: dolores físicos sin explicación médica, dolores de cabeza, fibromialgia y trastornos gastrointestinales. También aumenta el riesgo de padecer trastornos cardiovasculares en las mujeres. Trastorno del comportamiento alimentario (obesidad, bulimia o anorexia nerviosa), sobre todo bulimia nerviosa. Trastorno de conversión, afectando a la función motora o sensorial; ataques convulsivos no epilépticos y trastornos de somatización. Frecuentemente, síntomas y trastornos disociativos (alteración de las funciones perceptivas integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y el entorno). Trastornos ginecológicos, especialmente dolores pélvicos crónicos, alteraciones en el ciclo menstrual y aparición prematura de la menopausia (la mayoría de los profesionales desconocen la vivencia previa). Trastornos relacionados con adicciones y altos consumos de sustancias (alcohol, tabaco y marihuana). Esos trastornos, en comparación con otro tipo de maltratos, tienen una aparición más temprana, un mayor riesgo de reincidencia y peor pronóstico en el tratamiento. Peor salud física general (síntomas físicos reales y basados en la percepción de salud de las víctimas), fatiga crónica idiopática y más visitas al médico. Problemas físicos crónicos que persisten a lo largo de los años y que pueden perdurar hasta la vejez (Pereda, 2010a; 2010b).

En cuanto a los *problemas sexuales*, las víctimas tienen una alta probabilidad de padecer una sexualidad inadaptativa. También son habituales la sexualidad disfuncional y desagradable y las conductas sexuales peligrosas (relaciones sexuales sin protección, múltiples relaciones de pareja, mayor presencia de ETS y riesgo de contraer el sida). Además, las conductas sexuales promiscuas y la sexualidad precoz, la prostitución, los embarazos y los abortos a edades tempranas, tienden a causar sentimientos negativos hacia el embarazo, junto con la maternidad precoz y la depresión postparto (Pereda, 2010a; 2010b).

Aunque, como se ha visto, se trata de un factor de riesgo que puede hacer sufrir trastornos psicopatológicos diversos en la edad adulta, en esta etapa tampoco podemos hablar de un síndrome concreto o de un grupo de síntomas concretos. De todas formas, se confirma en general una peor salud mental, con más síntomas y trastornos psiquiátricos (Pereda, 2010a). Además, actualmente se está elaborando el concepto de trauma complejo para su definición (López-Soler, 2008). Y es que, a diferencia de los otros tipos de malos tratos, el ASCI no se correlaciona con un trastorno concreto de personalidad, pero sí lo hace de algún modo con todos (Pereda, 2010). En este sentido, Pereda (2019) insiste en que no pueden tener diagnósticos diferenciados: estas víctimas presentan múltiples síntomas de un trauma complejo, y considera que ese debe ser el diagnóstico.

Me convertía en una especie de rata de laboratorio para unos psiquiatras que tenían muchas ganas de poner a prueba su pericia a la hora de hacer diagnósticos y recetar medicinas. Al cabo de unos días llegaron a la conclusión de que sufría todo lo siguiente: trastorno bipolar, estrés postraumático agudo, autismo, síndrome de Tourette, depresión clínica, ideación suicida, anorexia, trastorno disociativo de personalidad y trastorno límite de personalidad. Me medicaron en consecuencia. (Rhodes, 2016, pág. 139, en Pereda, 2019)

Las respuestas afectivas de las niñas y los niños que sufren abusos sexuales suelen relacionarse con el miedo o la ira, así como con sentimientos de autoinculpación, sensación generalizada de desprotección o discapacidad. Si avanzan en el tiempo, el sujeto los estabilizará e integrará en su propio carácter, completando así las pautas para el desarrollo de una identidad insegura y ambivalente. Con todo ello, si las prevenciones no fuesen las adecuadas, se aumentaría considerablemente la probabilidad de desarrollar trastornos psicopatológicos en la edad adulta, por ejemplo, trastornos de personalidad antisocial o diversas conductas agresivas (Aguilar, 2009).

Además, la revictimización o polivictimización, es decir, el riesgo de sufrir violencia física y sexual tras el ASCI, oscila entre el 16 % y el 72 % (Pereda, 2010; Cuevas, Finkelhor, Clifford y Ormrod, 2010, en Kanter y Pereda, 2020), ya que lo más habitual no es que la víctima se convierta en abusador, sino que potencie el rol de víctima no detectando los riesgos y poniéndose en situaciones de abuso y violencia (Save the Children, 2017).

También en este último tiempo, las investigaciones registran que los niños más expuestos al riesgo de victimización sexual crónica, son aquellos que ya han padecido alguna otra forma de maltrato infantil. Los ofensores parecen contar con un «radar» para detectar niños y jóvenes con carencias emocionales. Saben que les resultará sencillo aproximarse y ganar su confianza demostrándoles afecto. Además, muchos saben de forma intuitiva que no será complicado hacer creer a estas criaturas —ya que sobrellevan una persistente desprotección—, que aceptaron voluntariamente participar en los episodios abusivos. (Intebi, 2011, pág. 152)

#### 4.3. *Variables que condicionan el padecer las consecuencias*

Sobre la gravedad del trauma causado por el incesto, Muela (2007) señala que el más perjudicial es el efectuado por los padres y madres, en segundo lugar, está el de los abuelos y abuelas, seguido de las parejas paternas o maternas, sus abuelos y abuelas, los hermanos y hermanas mayores, hermanastros y hermanastras, tiastrós y tiastras, primas y primos y personas desconocidas. La gravedad del pronóstico no depende —al contrario de lo que muchos creen— del tipo de contacto establecido por el agresor. Es decir, para la niña o el niño no es más leve ser víctima de tocamientos que verse involucrado en prácticas del sexo oral (Intebi, 2011).

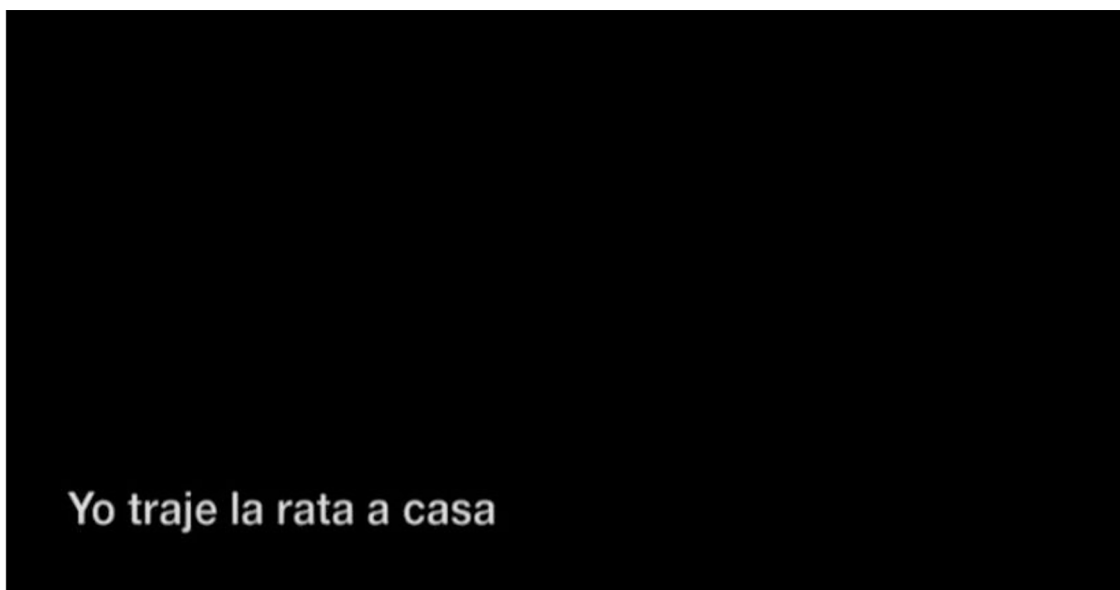
Pereda, por su parte, señala que el padecimiento de unas u otras consecuencias o el nivel de intensidad de las mismas está condicionado por diversas variables: el tipo de abuso, la relación entre la víctima y el agresor, las características de la personalidad de la víctima y el apoyo o la ayuda social recibida por la víctima tras la revelación (Pereda, 2010b). Precisamente, el apoyo y la reacción positiva y protectora por parte de las personas que son significativas para la víctima tras la revelación, están ligados a un mejor estado psicológico de la víctima, tanto en la infancia como en la edad adulta (Pereda y Sicilia, 2017).



De hecho, tal y como mencionamos en el capítulo anterior, se ha observado que la protección o el apoyo brindado por la madre establecen un buen pronóstico para la recuperación y el bienestar de la víctima, así como para su desarrollo saludable, en mayor medida que las características del abuso (el tipo de abuso, la duración o la relación del agresor con la víctima) (Deblinger, Steer y Lippmann, 1999, Everson y otros, 1991, Fromuth, 1986, Johnson y Kenkel, 1991, Spaccarelli y Kim, 1995, Tremblay y otros, 2000, en Bick, Zacaj, Ralston y Smith, 2014).

Cuando la niña o el niño revela el incesto, el rol de la madre es decisivo, y su actitud es fundamental para el porvenir de la salud mental de su hija o hijo. Cuando una madre recurre a la justicia ante una denuncia por incesto, busca protección judicial tanto para su hijo como para sí misma, esto es, busca el apoyo de las instituciones para poder hacer frente a una situación traumática (Dora, en Bianco *et al.*, 2016). Si una madre protectora dispone de un sistema de apoyo, generalmente, poseerá una mejor situación emocional para gestionar la situación de abuso sexual, puede tener menor dependencia del agresor y mayor capacidad para buscar protección tanto para sí misma como para sus hijas e hijos (Bianco *et al.* 2016). La experta Alicia Ganduglia (2007) considera que las madres cuyos hijos e hijas han sido víctimas de abusos sexuales también son víctimas de esa violencia sexual. De hecho, la situación se vuelve aún más grave a causa de la limitada credibilidad que tienen las mujeres, las niñas y los niños como testigos, especialmente cuando informan de las agresiones sexuales cometidas por hombres respetables y poderosos, y subraya que esa falta de credibilidad ha persistido a lo largo de la historia (Bell y Offen, 1983, Olafson *et al.*, 1993, en Bianco *et al.*, 2016).

La protección de la madre también incide en la declaración de la víctima, influyendo en una declaración más completa y ocasionando menos retractaciones (Pereda *et al.*, 2018). Sin embargo, debemos tener en cuenta que un suceso de esas características también influye en el entorno inmediato de la niña o el niño (Kanter y Pereda, 2020). Entre las madres de las víctimas, por ejemplo, se han observado más afecciones físicas y psicológicas (dolores de cabeza/migrañas, trastornos gastrointestinales, enfermedades cutáneas y sistema inmunitario debilitado) e indicadores de estrés postraumático (Cyr, Frappier, Hébert, Tourigny, Mcduff y Turcotte, 2018). Los expertos han manifestado que a día de hoy siguen siendo las madres quienes más se implican en el tratamiento, las actividades y el seguimiento de las víctimas.



Vídeo: Yo traje la rata a casa

## 5. Conclusiones

Tal y como se ha mencionado, para detectar el abuso no debemos centrarnos estrictamente en los indicadores, ya que al ser generales y diversos pueden conducirnos a un diagnóstico erróneo. Las niñas, niños y adolescentes que han sido abusados sexualmente pueden ser aparentemente asintomáticos, lo que no significa que los hechos no hayan podido ocurrir.

Lo más importante es que estemos atentos a los cambios de actitud notorios de las niñas, los niños y/o los y las jóvenes; esto es, debemos valorar que entre las diversas posibilidades o motivos del cambio también puede estar el del abuso sexual. En cualquier caso, debemos tener en cuenta que entre las labores de las y los profesionales que trabajamos con niñas y niños —exceptuando profesiones concretas— no se encuentra la de confirmar si se trata o no de un abuso sexual. Las y los profesionales ni investigamos ni acusamos. Es decir, no debemos tener una certeza absoluta para proceder a su notificación siguiendo el protocolo establecido en nuestro espacio profesional. Asimismo, tal y como señalan las autoras y autores, es importante conocer el sistema de protección, y lo más efectivo es que cada espacio cuente con un protocolo interno.

Como hemos visto, llama la atención la carencia generalizada del trabajo entorno al ASCI. Precisamente, las personas adultas y, por tanto, la sociedad no quiere asumir la dimensión del problema y, por consiguiente, ponemos en riesgo a las niñas y los niños, ya que un problema no desaparece tratándolo como un tema tabú. Coincidimos con Brennan y McElvaney (2020) en la importancia de destacar que todas las niñas y los niños necesitan tener la posibilidad de acudir a una persona adulta de confianza cuando están angustiados o confundidos por las cosas que les ocurren en su vida cotidiana. Todas las niñas y los niños deben recibir una educación sobre comportamientos sexuales (qué está bien y qué no). Todas las niñas y los niños deben aprender a gestionar su angustia emocional y a darse cuenta de la importancia de solicitar ayuda cuando tienen dificultades para progresar. Todas las niñas y los niños, independientemente de su edad, tienen derecho a que las personas adultas les respondan, se den cuenta de la gravedad, les pregunten por su bienestar, los tomen en serio y tomen medidas para protegerlos de daños mayores.

De igual manera, también es importante fomentar la mencionada resiliencia entre las niñas y los niños. Puesto que, en base a todo lo que hemos visto, debemos reconocer que no sabemos qué niñas y niños de los que tenemos entre nosotros han sufrido, están sufriendo o van a sufrir abusos sexuales. Si bien no ha sido posible profundizar en este ámbito, los estudios realizados en torno a la resiliencia nos muestran a día de hoy conclusiones significativas, por lo que sería importante tenerlas en cuenta en nuestra práctica profesional.

Igualmente, queremos reiterar la falta de educación afectivo-sexual que tenemos en nuestra sociedad y los mensajes contradictorios e hipersexualizados que reciben las niñas y los niños. Por lo tanto, además de trabajar la educación afectivo-sexual, se le deberá añadir un punto de vista crítico. Todo ello con el fin de ofrecer competencias que permitan contextualizar y poner una mirada crítica a los mensajes que reciben hoy en día las niñas, los niños y los jóvenes desde la sociedad.

Por último, es especialmente destacable que uno de los factores más importantes para minimizar o mitigar los posibles efectos negativos del abuso es el apoyo de las personas significativas (vinculares) del entorno en el que se encuentra la víctima. Pero debemos tener en cuenta

que esas personas (especialmente las madres) también sufren consecuencias físicas y psicológicas. Por consiguiente, teniendo en cuenta las consecuencias positivas que genera el apoyo de las personas significativas o vinculares, es necesario cuidar igualmente de su salud y desarrollo y proporcionarles la protección necesaria.

## 6. Referencias

- Aguilar, Marta (2009). Abuso sexual en la infancia. *Anales De Derecho*, 27, 210-240.
- Alonso, Garazi y Garay, Urtza (2020). Abusu Sexualak Hartzaroan. Unibertsitateko ikasleen sinesmen eta jakintza maila. In Gamito, R., Martínez, J. y Vizcarra, M. T. (koord.), *XXVI jornadas de investigación en psicodidáctica* (págs. 35-46). Disponible aquí: <https://addi.ehu.es/handle/10810/43053>
- Ararteko (2021). *Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi*. Ararteko
- Ballester, Rafael y Gil, María Dolores (2006). La sexualidad en niños de 9 a 14 años. *Psicotherma*, 18(1), 25-30. Recuperado de aquí: <https://url2.cl/T49vV 04-02-2020>
- Bianco, Mabel, Chiapparrone, Norma, Müller, María y Wachter, Paula (2015). Abuso sexual en la infancia: *Guía para orientación y recursos disponibles en CABA y Provincia de Bs. As.* Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer.
- Bick, Johanna, Zacaj, Kristyn, Ralston, M Elizabeth y Smith, Daniel (2014). Convergence and Divergence in Reports of Maternal Support Following Childhood Sexual Abuse: Prevalence and Associations with Youth Psychosocial Adjustment. *Child Abuse Neglect*, 38(3), 479-487. DOI:[10.1016/j.chiabu.2013.11.010](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.11.010)
- Brennan, Emma y McElvaney, Rosaleen (2020). What Helps Children Tell? A Qualitative Meta-Analysis of Child Sexual Abuse Disclosure. *Child Abuse Review*. Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: [10.1002/car.2617](https://doi.org/10.1002/car.2617)
- Corin, Yama (2015). *Manual para docentes. Abuso Sexual Infantil*. Recuperado de aquí: [http://www.diariofemenino.com.ar/documentos/97\\_100186\\_MANUAL%20ASI%20por%20hoja.pdf](http://www.diariofemenino.com.ar/documentos/97_100186_MANUAL%20ASI%20por%20hoja.pdf)
- Cyr, Mireille, Frappier, Jean-Yves, Hébert, Martine, Tourigny, Marc, McDuff, Pierre y Turcotte, Marie-Eve (2018). Impact of child sexual abuse disclosure on the health of nonoffending parents: A longitudinal perspective. *Journal of Child Custody*, 15(2), 147-167. doi:[10.1080/15379418.2018.1460649](https://doi.org/10.1080/15379418.2018.1460649)
- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina (2015). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Ariel.
- Greco, Ana M., Guilera, Georgina y Pereda, Noemí (2017). School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization. *Child Abuse & Neglect*, 72, 22-31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.07.004>
- Hammel-Zabin, Amy (2005). *Conversaciones con un pederasta. Manual para prevenir la pedofilia a través del diálogo entre una víctima y un verdugo*. Martínez Roca.
- Horno, Pepa (2013). *Escuchando mis «tripas»: programa de prevención del abuso sexual en educación infantil*. Boira.
- Idoiaga, Nahia, Gil de Montes, Lorena, Asla, Nagore y Larrañaga, Maider (2019). «La Manada» in the digital sphere: coping with a sexual aggression case through Twitter. *Feminist Media Studies*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/14680777.2019.1643387>
- Intebi, Irene (2007). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Dirección General de Políticas Sociales.
- Intebi, Irene (2011). *Abuso Sexual Infantil. En las mejores familias*. Granica.
- Kanter, Bárbara y Pereda, Noemí (2020). Victimización Sexual en la Infancia e Intervención Basada en la Evidencia: La Terapia Cognitivo-Conductual Focalizada en el Trauma. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 197-212. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.313>

- López, Félix (2014). *Los abusos sexuales a menores y otras formas de maltrato sexual*. Síntesis.
- López, Félix (2020). *La educación sexual de los hijos*. Pirámide.
- López, Félix y del Campo, Amaia (2002). *Prevención de abusos sexuales a menores*. Amarú.
- López-Soler, Concepción (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(3), 159-174. DOI: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.13.num.3.2008.4057>
- Martínez, José Luis, González, Eva, Vicario-Molina, Isabel, Fernández-Fuertes, Andrés A., Carcedo, Rodrigo J., Fuertes, Antonio y Orgaz, Begoña (2013). Formación del profesorado en educación sexual: pasado, presente y futuro. Magister: *Revista miscelánea de investigación*, 25(1), 35-42. Recuperado de aquí: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0212679613700057?via%3Dihub> 2020/01/01
- Márquez-Flores, María Mercedes, Márquez-Hernández, Verónica y Granados-Gámez, Genoveva (2016). Teachers' Knowledge and Beliefs About Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25, 538-555, DOI: [10.1080/10538712.2016.1189474](https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1189474)
- Muela, Alexander (2007). *Haurrei emandako tratu txarrak: atzematea, jatorria eta ondorioak*. UEU.
- Pereda, Noemí (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144. Recuperado de aquí: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1702.pdf>
- Pereda, Noemí (2010a). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2), 191-201. Recuperado de aquí: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1846.pdf>
- Pereda, Noemí (2010b). Actualización de las consecuencias físicas del abuso sexual infantil. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 7(46), 273-285. Recuperado de aquí: <https://pap.es/articulo/11176/actualizacion-de-las-consecuencias-fisicas-del-abuso-sexual-infantil>, 2019/11/18
- Pereda, Noemí (2011). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 233-239. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.12.004>
- Pereda, Noemí (2019). El abuso sexual infantil desde la perspectiva de la victimología del desarrollo. Informe presentado en las *IV Jornadas Rompiendo el Secreto del abuso sexual contra la Infancia*. Leioa: Gure Sarea Elkartea, Leioa.
- Pereda, Noemí, Arch, Mila, Guerra-González, Raquel, Llerena, Gemma, Berta-Aleman, Marta, Saccinto, Elisa y Gascón, Ester (2012). Conocimientos y creencias sobre abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Anales de psicología*, 28(2), 524-531 <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.2.148801>
- Pereda, Noemí y Sicilia, Laura (2017). Reacciones sociales ante la revelación de abuso sexual infantil y malestar psicológico en mujeres víctimas. *Psychosocial Intervention* 26(3), 131-138. Recuperado de aquí: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6877815>
- Pereda, Noemí, Greco, Ana M., Hombrado, Jaume y Segura, Anna (2018). ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?. *Revista Española de Investigación Criminológica: REIC* (16). Recuperado de aquí: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6877815>
- Polo, Pilar (2016). *Abuso Sexual Infantil: Detección-Intervención-Prevención* (manuscrito no publicado). Barcelona: Fundación Vicki Bernadet.
- Rhodes, James (2016). *Instrumental. Memorias de música, medicina y locura*. Blackie Books.
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver*. Save the Children. Recuperado de aquí: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Summit, Roland C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193.
- Townsend, Catherine (2016). *Child sexual abuse disclosure: What practitioners need to know*. Charleston: Darkness to Light. Retrieved from: [www.D2L.org](http://www.D2L.org).
- Tribunal Supremo (2016). Comunicación Poder Judicial (14 de junio del 2016). El Tribunal Supremo constata que la proporción de falsos relatos de abuso sexual infantil por parte de las víctimas es muy re-

ducida. *Poder Judicial España*. Recuperado de: <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/El-Tribunal-Supremo-constata-que-la-proporcion-de-falsos-relatos-de-abuso-sexual-infantil-por-parte-de-las-victimas-es-muy-reducida>

Verdugo, Miguel Ángel, Alcedo, M.<sup>a</sup> Ángeles, B. Bermejo y Aguado, Antonio L. (2002). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 14, Supl. Recuperado de aquí: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3482>

## TEMA 4

# TRATAMIENTO JURÍDICOINSTITUCIONAL DEL ABUSO SEXUAL CONTRA LA INFANCIA

---



- 
1. Introducción
  2. La vía para reconocer a las niñas y niños como sujetos de derecho
  3. Niñas y niños supervivientes
    - 3.1. Obligación de denunciar y notificar lo sucedido
    - 3.2. Las y los profesionales en la notificación
      - 3.2.1. Obstáculos en la notificación
    - 3.3. Explicando el procedimiento de actuación ante un testimonio
      - 3.3.1. La importancia de la primera intervención
      - 3.3.2. Denuncia
      - 3.3.3. Una vez presentada la denuncia: activación de recursos de protección a la infancia y comienzo de la fase de instrucción judicial
      - 3.3.4. Diferenciando las instancias judiciales
      - 3.3.5. Juzgado penal: la instrucción
      - 3.3.6. Juicio penal
      - 3.3.7. Recursos de sentencias
      - 3.3.8. Cuando el agresor es el padre - Juzgado de Familia
    - 3.4. Mitos y falsas creencias: las denuncias falsas
      - 3.4.1. Las acusaciones de abuso sexual son comunes durante las disputas por la custodia; y la gran mayoría de las acusaciones son falsas, infundadas o sin fundamento
      - 3.4.2. Los cambios de custodia a padres abusivos son inhabituales
      - 3.4.3. Síndrome de Alienación Parental
  4. Supervivientes adultas y adultos
  5. Conclusiones
  6. Referencias
-

## 1. Introducción

Como ya hemos trabajado en los capítulos anteriores, el abuso puede suceder durante años sin que exista la más mínima sospecha (Bianco *et al.*, 2015). Es importante que la población adulta acepte la posibilidad de que las niñas y niños puedan estar sufriendo abuso por personas clave en la propia familia o grupo de confianza mucho antes de que puedan detectarlo. Pero, como recuerda Save the Children, «además de ver hay que decidir creer» (Save the Children, 2017, pág. 66). Sea cual sea el tipo de abuso sexual, es un delito que hay que denunciar siempre, para salvaguardar la integridad de la infancia y la adolescencia, y garantizar su protección y bienestar; desde tocamientos hasta violaciones, todos los abusos pueden tener consecuencias graves en el psiquismo y el desarrollo de las niñas y los niños (Bianco *et al.*, 2015).

El objetivo de este capítulo es llamar la atención sobre la injusticia e ilegalidad de ciertas intervenciones que se dan actualmente en los casos de Abuso Sexual contra la Infancia (ASCI). Como señala Rozanski:

Injusticia, por cuanto resulta paradójico que en aquel espacio creado para la protección de niñas y niños se maltrate a quienes han sido víctimas de atroces delitos. Ilegalidad, por cuanto, como se verá, la legislación vigente prohíbe a las autoridades tomar medidas que dañen o perjudiquen de cualquier forma a las niñas y niños, más aún cuando son víctimas de delitos. (Rozanski, 2003, págs. 22-23)

Debemos saber qué es lo que debemos mejorar, para que cada profesional, desde su espacio, en la situación actual, pueda saber cómo desarrollar su trabajo lo mejor posible, y pueda, de esa forma, mejorar la atención a la niña o niño víctima. En esas situaciones, resulta indispensable la mirada y tratamiento del caso de forma multidisciplinar, ya que es muy difícil que podamos proteger solas o solos.

Finalmente, hay que destacar la falta de datos públicos sobre la gestión institucional de los casos de ASCI. En el ámbito de la violencia de género, por ejemplo, es posible saber cuántos casos hay en los juzgados, cuántos de esos casos han sido archivados, etc. Esa información es indispensable para poder llevar a cabo un análisis completo de la situación. Sin embargo, en el caso de abusos sexuales contra la infancia, no hay ningún dato, por lo que es muy complicado evaluar lo que está sucediendo (Naredo, 2017).

## 2. La vía para reconocer a las niñas y niños como sujetos de derecho

Se considera que el siglo XX es el «Siglo de la Infancia». En 1989 se firmó la Convención sobre los Derechos del Niño, basada en la Declaración de los Derechos del Niño de Ginebra (España también firmó). El mencionado documento reconoce a las niñas y niños como sujetos de derecho, y establece que los estados tienen la obligación de proteger sus derechos. Concretamente, el artículo 19 de la Convención dice lo siguiente:

Los Estados parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico y mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un tutor o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (Intebi, 2011, págs. 61-62)

La norma se integra en el Derecho español, pero el tratado internacional mantiene tanto su carácter de norma internacional como su especial eficacia jurídica. Y, dado que es una norma internacional, prima sobre el Derecho interno (esa superioridad está basada en el propio Derecho Internacional), y no depende de que la Constitución lo reconozca.

De todas formas, aunque la Constitución Española no establece de modo directo la primacía del Derecho Internacional convencional, esa primacía se confirma, de forma indirecta e inequívoca, en el último párrafo del art. 96.1 CE:

Art. 96.1. Los tratados internacionales válidamente celebrados, una vez publicados oficialmente en España, formarán parte del ordenamiento interno. Sus disposiciones solo podrán ser derogadas, modificadas o suspendidas en la forma prevista en los propios tratados o de acuerdo con las normas generales del Derecho internacional. (Constitución española, 1978)

Es decir, que, según el Derecho Internacional, el Estado es el primer garante de los derechos de las niñas y los niños. También le compete establecer las correspondientes responsabilidades y tener en cuenta el papel que desempeñan los diversos actores, públicos o privados, en la protección de los derechos y la eliminación de la violencia (Moreno, 2018).

Como recuerda el Ararteko, el marco normativo, en lo referente al reconocimiento de derechos de la infancia y adolescencia, en cualquier intervención que los involucre, es absoluto y claro:

Cualquier intervención habrá de hacerse desde la perspectiva de la infancia como sujeto de derechos. Esto es, este abordaje va más allá de su consideración como víctima y parte del respeto a su dignidad e integridad física y psicológica como titular de derechos. Como dice el Comité, existen dos artículos en la Convención que, leídos conjuntamente, son los que marcan el cambio de paradigma que supuso este tratado y que dan al niño/niña un nuevo estatuto: ser sujeto de derechos, no solo objeto de protección. Estos artículos son el art. 3 (interés superior del niño), que obliga a los decisores a tener en cuenta el interés del niño en cada decisión, y el art. 12, que impone a los Estados la obligación de escuchar al niño en todas las decisiones que tengan para él importancia, que esa opinión deba ser tenida en cuenta y que pueda influir en la decisión que se adopte. Siguiendo las orientaciones internacionales, el interés superior del menor es mucho más que un principio interpretativo. Es un derecho sustantivo (en sí mismo) y es una norma de procedimiento, por la que estamos exigidos a realizar una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de cada decisión en el niño o los niños interesados. Hay que hacerla en cada caso y basarse en circunstancias concretas. También hay que explicitar las variables consideradas y los criterios utilizados. (Ararteko, 2018, pág. 17)

Las investigaciones llevadas a cabo por Save the Children en 2012 y 2017 reflejan que en las instancias judiciales no se respeta el principio de que en toda acción pública se imponga obligatoriamente la protección del interés de la niña o niño (como derecho, principio y norma procedimental) (Save the Children, 2017). Además, tal y como postuló la jurista investigadora María Naredo en las III Jornadas de Protección de la Infancia (2017), el ASCI, además de un problema social y político, debe empezar a ser tratado también como un problema del ámbito de los derechos humanos. La infancia no es beneficiaria de políticas, sino titular de derechos; es decir, que el ASCI es una vulneración grave de los derechos humanos, ante la cual la responsabilidad de los estados no es la misma (Naredo, 2017). Asimismo, la investigadora advirtió que, a día de hoy, en el ámbito del ASCI, hay una gran brecha entre «el deber ser», la normativa marco existente, y «el ser», la realidad. Esa brecha se acentúa cuando las víctimas son niñas y niños, y se expande aún más cuando la victimización se da en el entorno familiar. En realidad, la **Unión**

**Europea está investigando si España** vulnera el interés superior de las niñas y los niños víctimas —sobre todo, en casos de ASCI del ámbito interfamiliar— por no cumplir los compromisos ligados a la Convención.

En ese sentido, en el informe, de 2017, del Ararteko al Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas —cuyo objetivo era evaluar si el Estado español cumplía o no lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño—, se señala que se han producido algunos pequeños avances (sobre todo, en lo tocante a poner de manifiesto la problemática). Pero también se constató que las respuestas dadas en los ámbitos de intervención fueron débiles (Ararteko, 2018). Igualmente, en las conclusiones del informe se recoge que, en lo referente a los abusos sexuales contra la infancia en la CAV, «presenta un amplio margen de mejora y desarrollo: la detección, el diagnóstico, la intervención —en el ámbito judicial, en el social—, el tratamiento para la recuperación de las víctimas y, en consecuencia, la prevención, la formación de los y las profesionales, la coordinación entre personas, equipos y servicios» (Ararteko, 2018, pág. 14).

Save the Children (2017) ha denunciado que, si bien la legislación o normativa española es suficiente, el problema es que no se aplica adecuadamente. De hecho, tal y como subraya Aguilar, «no es suficiente que un organismo dicte determinada normativa si esta nunca se lleva a la práctica» (Aguilar, 2009, pág. 239).

### 3. Niñas y niños supervivientes

#### 3.1. *Obligación de denunciar y notificar lo sucedido*

Toda persona adulta que tenga conocimiento de un abuso sexual contra una niña o un niño tiene la obligación de notificarlo. La ley, además de habilitar para ello, impone esa obligación a toda la población adulta, en el ámbito público o privado, que haya tenido conocimiento o tenga sospecha de acontecimientos de violencia. Esa obligación no se limita a las personas responsables de la criatura (padre, madre, tutora o tutor o personas encargadas de su guarda): se extiende a cualquier persona que tenga conocimiento o sospecha de la situación, ya sea en el ámbito público o en el privado. Sobre todo, hace mención a las siguientes personas: personal empleado y funcionario de instituciones asistenciales, educativas, de salud o de justicia, profesorado y profesionales de la salud. De hecho, las personas adultas tienen la obligación indelegable de actuar ante casos de delitos contra la integridad sexual de niñas y niños, sin la necesidad de cumplir con ningún requisito ni de solicitar el permiso de sus superiores jerárquicas o jerárquicos. Quienes no actúen, se convertirán en cómplices (Bianco *et al.*, 2016).

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, modificada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE n.º 180, 29/07/2015), establece lo siguiente:

#### **Artículo 13. Obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva.**

**Artículo 13.1:** toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo tiene que comunicar a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

**Artículo 13.3:** Las autoridades y las personas que por su profesión o función conozcan el caso actuarán con la debida reserva. En las actuaciones se evitará toda interferencia innecesaria en la vida del menor.

**Artículo 13.4:** toda persona que tenga noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pueda constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal. (Carrero, 2018, pág. 120)

Con respecto al sector profesional, es interesante recordar, tal y como señalaba la experta Pilar Polo (2019), el concepto de GUARDA: es un concepto legal, basado en que una persona o una institución pública recibe a una niña o niño de manera temporal, por voluntad de las personas titulares de la patria potestad y sin derecho a representación, y la persona o institución se convierte en tenedora de la niña o el niño para dar asistencia, y adquiere la obligación de velar por él. «Los “guardadores” deben entregar los niños igual, a poder ser mejor; nunca peor» (Polo, 2019). No pueden ser representantes legales, pero sí notificar; ahí entraría el concepto de «velar» (Polo, 2019).

### 3.2. Las y los profesionales en la notificación

Tal y como hemos mencionado, el ordenamiento jurídico actual establece la obligatoriedad de notificar cualquier sospecha de victimización (Greco, Guilera y Pereda, 2017). Sin embargo, según una investigación desarrollada en Cataluña, si bien el 72,8 % del profesorado entrevistado dijo haber apreciado indicios de ASCI, solo el 27,6 % lo notificó (Greco *et al.*, 2017). Por otra parte, el 59 % del profesorado que tomó parte en aquella investigación desconocía si en su centro había o no un protocolo de ASCI. Sería interesante averiguar si dicho profesorado sabía o no que existe la obligación legal de notificar las sospechas de abusos sexuales.

#### 3.2.1. OBSTÁCULOS EN LA NOTIFICACIÓN

Greco, Guilera y Pereda (2017) han identificado varios inconvenientes comunes a la hora de detectar y denunciar posibles casos de victimización: falta de capacidad para detectar los indicadores; miedo a malinterpretar las prácticas educativas de las familias; desconocimiento del funcionamiento de los sistemas de protección a la infancia; desconocimiento de sus obligaciones legales y de los procedimientos de denuncia; malas experiencias al presentar informes en las instituciones (servicios de protección, policía, etc.); falta de confianza en el sistema de protección, vergüenza y miedo a las represalias (Greco *et al.*, 2017).

Es habitual además que las personas que intervienen en estos casos (familiares, maestras, profesionales) se muestren dubitativas y desconfiadas con respecto a los niños, por diversas razones. En primer lugar, carecen de información adecuada y de centros especializados para asesorarse. Pero no todo se explica por esta carencia de orientación confiables. Debemos reconocer también, que solemos teñir la realidad con el color del cristal con el cual la observamos. Este cristal hace que pensemos que los abusos sexuales solo ocurren en clases sociales muy bajas, con escasos niveles educativos, en las familias de los alcohólicos y drogadictos. O que son «viejos verdes» degenerados, fácilmente detectables por su aspecto, quienes hacen estas cosas a los niños. O que, las víctimas, debido a su edad, están más propensos a mentir que los adultos. Nos resistimos a creer que un hombre pacífico, buen vecino, trabajador, a quien conoce-

mos desde hace bastante tiempo, pueda comportarse de esta manera con un hijo, un sobrino, una nieta, la hija de un vecino o de su mejor amigo. No sorprende, entonces escuchar ciertos comentarios que deberían sonar, al menos, paradójicos. Una mujer cuya hija de 14 años había sido brutalmente abusada por su padre durante varios años, sollozaba cuando se le indicó que debía presentar su caso a la Justicia. Entre lágrimas, llegó a decirme: «No sé si lo voy a poder hacer. Salvo por esto, él siempre fue un buen hombre». (Intebi, 2011, págs. 174-175)

Intebi (2011) señala que la no existencia del perfil de agresor es, precisamente, lo que, ante la sospecha, nos lleva a no notificar. Según la experta (Intebi, 2011), muchas veces, el identificarnos con los aspectos no ocultos del adulto perpetrador puede llevarnos, por un lado, a minimizar, racionalizar e incluso a negar los contactos abusivos; y, por otro, a compadecernos por su sufrimiento —que también nosotras o nosotros sentiríamos— ante las medidas destinadas a proteger a las criaturas: el expulsar al abusador de su hogar, su pérdida de contacto con la familia, la separación conyugal o los procedimientos legales, por ejemplo.

Lo que todo el mundo no sabe, y no querría saber, es que la gran mayoría de las acusaciones investigadas resultan válidas y que la mayoría de los jóvenes tenían menos de ocho años en el momento de la iniciación. (...) La incredulidad y el rechazo de los posibles cuidadores adultos aumentan la impotencia, la desesperanza, el aislamiento y la autculpa que constituyen los aspectos más dañinos de la victimización sexual infantil. Las víctimas que miran hacia atrás suelen sentirse más resentidas hacia aquellos que rechazaron sus súplicas que hacia el que inició las experiencias sexuales. (Summit, 1983, pág. 2)

En esa línea, Intebi (2011) dice que cuanto más siniestra y perversa es la situación descrita por la niña, más evidente es ese mecanismo —más, si cabe, si los abusos suceden en familias que, aparentemente, son parecidas a la nuestra—. Así, no es extraño observar que únicamente el 2 % de los casos de ASCI intrafamiliar se da a conocer en el momento en que suceden (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015).

### 3.3. *Explicando el procedimiento de actuación ante un testimonio*

Al ser un delito que debe ser notificado y/o denunciado por cualquier persona que tenga conocimiento del mismo, requiere información sobre qué hacer, cómo y cuándo ya que la revelación de un abuso sexual contra la infancia supone una crisis (de mayor o menor envergadura) en el entorno de la víctima, para la cual familiares y profesionales no han sido preparados ni informados.

Debe tomarse en cuenta que el camino ni está claro ni es fácil de entender, y menos para personas no expertas (Pereda, 2019). Así, el procedimiento de intervención, en muchos casos, resulta más costoso para la víctima y sus familias que la propia situación de violencia que pudo generarlo (Raposo, 2018).

Toda persona profesional que trate el tema del ASCI debe conocer mínimamente el sistema que sigue un caso, de cara a identificar los elementos que serán fundamentales en el procedimiento (Raposo, 2018). Además, en el caso de ciertas y ciertos profesionales, es importante que conozcan, aunque sea de modo general, el procedimiento (más allá de las competencias del ámbito al que se pertenece), de cara a poder entender las reacciones psicosociales de la víctima y poder acompañarla adecuadamente. Así, por ejemplo, en pediatría y educación, una vez detectado el caso, seguirán siendo las y los profesionales de ese ámbito las personas de referencia para la víctima, durante buena parte del proceso.



### 3.3.1. LA IMPORTANCIA DE LA PRIMERA INTERVENCIÓN

Debido a la confusión que el procedimiento supone para cualquier persona que no sea jurista, en las siguientes líneas daremos una explicación muy abreviada de los elementos más importantes que toman parte en el proceso. Se parte de una situación que, si bien no es la más común, es la que tiene un procedimiento más claro: un testimonio de abuso revelado por la víctima, en el que, además, se contempla que habrá, al menos, una figura o tutor/a legal que protege.

La explicación se ha organizado en base a las diferentes fases y ámbitos que forman parte del recorrido. Primero, el momento de la primera acogida, con las y los profesionales que atienden ese primer testimonio, la apertura del protocolo y la denuncia del abuso. A continuación, el juzgado de instrucción y las instancias que le pertenecen. Seguido, hablaremos del juicio penal y las posibilidades de recurso que tendrá la víctima ante un archivo.

Para finalizar, mencionar que, como se ha trabajado, en un porcentaje importante de los casos, los abusos son infligidos por la figura paterna. En este punto, hay que diferenciar al padre y a la figura paterna, ya que el segundo no tiene derecho a custodia (salvo que sea el tutor legal), pero el primero sí. Por lo tanto, se analizará brevemente el juzgado de lo civil, que será el que establecerá las relaciones entre la víctima y el agresor familiar.

El sistema de intervención y protección que se inicia a partir de la detección supone la implicación de numerosos sectores profesionales (social, forense, terapéutico, educativo, salud, judicial, policial, protección, medios de comunicación, etc.). La respuesta que se ofrezca por parte del sistema en cada una de las actuaciones o fases va a delimitar o condicionar, en buena medida, el éxito o fracaso del proceso de intervención en sí mismo.

El proceso de intervención debe ser articulado, coordinado, específico, continuo e interdisciplinario, a fin de proteger a la víctima desde el inicio de la detección o revelación de la sospecha hasta su recuperación y/o celebración del juicio oral, en su caso, y así poder generar las pruebas confiables necesarias para la acción penal (Bianco *et al.*, 2016; Raposo, 2018). Esa primera actuación, como se ha explicado en los capítulos anteriores, no solo condiciona las posibles consecuencias que pueda sufrir la víctima por la agresión sexual sufrida (a corto, medio y largo plazo) y la lectura y elaboración que la propia víctima hará del abuso, sino que influye también en la posible retractación del testimonio de aquélla, a fin de evitar las consecuencias inmediatas que la revelación o detección haya podido generar (Raposo, 2018).

Pese a ello, «la víctima suele sentirse desacreditada una vez decide notificar los hechos a las autoridades» (Pereda *et al.*, 2018, pág. 4). Las entrevistas a adolescentes y personas adultas víctimas de la violencia sexual, realizadas por Crisma, Bascelli, Paci y Romito (2004), revelaron que las víctimas consideraban que recibían muy poco apoyo de las y los profesionales a los que revelaban. Solo una de cada seis se sintió creída y apoyada por esas personas profesionales (Münzer *et al.*, 2014). En la investigación desarrollada por Save the Children se puede leer que en el 70 % de las ocasiones en que las víctimas han revelado los abusos sufridos no se ha hecho nada o casi nada (Save the Children, 2017). Igualmente, el 85 % de las escuelas en que se denunció, lo vivido no desencadenó ninguna actuación. Además, varios centros son contrarios a denunciar, especialmente, los posibles casos de victimización, por las consecuencias que esa denuncia pudiera tener en su buen nombre (Greco *et al.*, 2017). López y del Campo recuerdan que «el no denunciar el abuso puede ser interpretado como una forma de culpar a la víctima: «algo tendremos que ocultar», cuando no nos atrevemos a denunciarlo» (2002, pág. 30).



Al percibir que no la creen, es habitual que la víctima se retracte de su testimonio. De hecho, Guerricaechevarría y Echeburúa (2015) recuerdan que es usual retractarse tras la revelación, al darse la víctima cuenta de la importancia de lo sucedido. Según una investigación sobre los factores predictivos de la prevalencia y la retractación entre las víctimas de delitos sexuales de entre 2 y 17 años, casi una de cada cuatro víctimas se retracta (Malloy, Lyon y Quas, 2007, en Münzer *et al.*, 2014).

### 3.3.1.1. Niños abusadores

Es importante recordar que la comunicación a Fiscalía de los casos de agresión sexual por parte de menores de 18 años es obligatoria siempre, aun cuando el presunto menor responsable tenga menos de 14 años (art. 3 LO 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores). De ese modo, existirá una actuación simultánea de todos los operadores implicados: por un lado, la Fiscalía; y, por otro, Protección de Menores (Carrero, 2018).

Debemos recuperar el dato de que, pese a que la mayoría de la violencia sufrida por niñas y niños es por parte de adultos de confianza, hay un porcentaje a tener en cuenta, en lo referente a agresores menores de 18 años. Rich (2003) señala que los chicos de entre 7 y 17 años son responsables del 40 % de los asaltos sexuales contra niñas y niños menores de 6 años; del 34 %, de los asaltos sexuales contra criaturas de entre 7 y 11 años; y del 24%, de los asaltos sexuales contra niñas y niños de 12 a 17 años (McGrath, 2018).

### 3.3.1.2. La primera atención y actuación ante el testimonio

Debe ser tomado en cuenta que los agentes civiles (asistentes sociales, personal médico, personal de la psicología y psiquiatría) deberán procurar la asistencia basada en los principios antes mencionados, sin interrogatorios para los que carecen de la competencia y capacitación específica (Bianco *et al.*, 2016).

Al ser un delito consumado en la intimidad del hogar, bajo coacción y amenaza, y, generalmente, en ausencia de testigos y de evidencias o signos físicos, un testimonio claro, preciso y basado en el recuerdo no contaminado tiene un valor fundamental en el proceso, siendo uno de los elementos más importantes de la investigación. (Bianco *et al.*, 2016, pág. 40)

Por lo tanto, se debe seguir siempre el criterio de «mínima intervención especializada», evitando a la niña o al niño las múltiples formas de revictimización a las que usualmente se lo somete (Bianco *et al.*, 2016). En ese sentido, también en el caso de las FFCCSS, la Circular 3/2009 de la FGE establece en sus conclusiones que:

Siempre que las circunstancias lo permitan debiera prescindirse de la declaración policial del menor, especialmente cuando el mismo sea víctima del delito y fundamentalmente cuando este sea de naturaleza sexual. Para reducir al mínimo imprescindible el número de declaraciones puede resultar conveniente dar pautas a la Policía Judicial, para que en casos en que pueda ser especialmente perturbador tomar declaración al menor, se prescinda de la misma y se le traslade al Juzgado de Guardia para preconstituir la prueba. (Carrero, 2018, pág. 127)

En la investigación desarrollada por Tamarit *et al.*(2015), la mayoría de las personas entrevistadas manifestaron que, teniendo menos de 18 años, tuvieron que declarar varias veces durante la fase de instrucción (hasta en tres y cuatro ocasiones), y que ello les produjo inco-

modidad y malestar. También manifestaron que los interrogatorios repetitivos, agresivos y de escasa sensibilidad les supusieron una revictimización y acarrearón un dolor añadido al procedimiento. Según su opinión, les hicieron declarar más de una vez porque ponían en entredicho su testimonio (Tamarit *et al.*, 2015):

P23: Me tocó ir como dos o tres veces fui, me preguntaron qué. Ellos me preguntaban si es que yo iba, como decir, ¡cómo decirte! Como que si yo estuviese mintiendo y pensaban que yo iba a cambiar la historia. Me llamaron tres, me llamaron una, dos y tres veces. Y yo las tres veces que fui les expliqué siempre lo mismo. Hasta que vieron que yo no estaba mintiendo, porque yo no estaba mintiendo, y decidieron ir a juicio. (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 41)



Video: Espiral, Fundación Márgenes y Vínculos

Por lo tanto, el equipo no interrogará a la niña o al niño (siendo la persona adulta protectora quien exponga la situación): tendrá una actitud de escucha atenta, y, al mismo tiempo, estará preparado para recabar el testimonio espontáneo —si se produjera—. Es de vital importancia que el mismo sea registrado, ya que, muchas veces, suele ser el único relato que la niña o el niño hace (Bianco *et al.*, 2016).

De la misma forma, la niña o el niño puede presentarse por sí mismo en cualquier hospital, o puede ir en compañía de una persona adulta de su confianza. Además de brindar la asistencia médica y psicosocial adecuada, las y los profesionales del hospital deberán asegurarse de que la persona adulta que acompaña a la víctima sea protectora: esa persona será, habitualmente, en última instancia, quien interponga la denuncia. Incluso en los casos en los que la criatura acuda a servicios de salud y desde ahí se comunique al juzgado su sospecha de un caso de abuso, es posible que se obligue a la tutora o tutor a presentar una denuncia en comisaría para que, desde el juzgado, se envíe personal médico forense a realizar la exploración a la víctima. Por lo tanto y pese a que expertas como María Naredo (2017) señalan la importancia de que la denuncia no parta ni de la madre ni de la familia cercana de la madre para que no

haya peligro o sospecha de motivos espurios, en la práctica eso no es real, ya que, a pesar de la notificación por parte de profesionales de diferentes servicios, puede que finalmente tenga que ser la o el tutor legal quien denuncie. Y, tal y como señalan estudios estatales e internacionales, esa persona será, generalmente, la madre (Münzer *et al.*, 2014; Save the Children, 2017).

En caso de que la niña o el niño se presente solo, o que la persona adulta que lo acompaña no pueda garantizar su protección y se niegue a realizar la denuncia, las y los profesionales de la salud estarán obligados tanto a efectuar esa denuncia como a comunicarse con el organismo de protección a la infancia, quien dispondrá de medidas de protección para la criatura abusada (Bianco *et al.*, 2016).

### 3.3.2. DENUNCIA

Recordemos que no es lo mismo denunciar que notificar; y que, para notificar, no es necesario tener una certeza absoluta del abuso. Por desgracia, el hecho de que la niña o niño revele el abuso no significa que se notificará; y el que se notifique no significa que se denunciará. De hecho, incluso hoy en día, el haber acudido a una o un profesional no garantiza que se vayan a poner en marcha medidas de protección. Según Echeburúa y Guerricaechevarría (2015), las principales razones de que el índice de denuncia sea tan bajo son el secretismo y el afán de tapar los casos de abuso sexual, las dificultades para probar legalmente lo sucedido y la falta de confianza que infunde el sistema judicial. La persona victimizada se suele sentir desacreditada por las autoridades (Pereda *et al.*, 2018), hallándose entre los principales factores para no denunciar el vínculo familiar con el abusador, la falta de confianza en el sistema de justicia, el convencimiento de que no será creída y la escasa esperanza de éxito (Tamarit *et al.*, 2015, en Pereda *et al.*, 2018).

De hecho, según apuntan Echeburúa y Guerricaechevarría (2015), los datos publicados por la Fundación ANAR (1999) establecen que solo un 11 % del total de casos registrados en el Teléfono de Ayuda a Niños y Adolescentes cursó denuncia. En España, el número de denuncias es muy bajo, comparado con los datos de las investigaciones sobre prevalencia. Con todo, fuentes de informes del Gobierno reflejan que, en España, se denuncia un caso de ASCI cada 3 horas (Save the Children, 2017). De hecho, una de cada dos denuncias de violencia sexual tiene como víctima a una niña o un niño (Ministerio de Interior, 2018, en AMJE, 2020).

En esos casos del Estado español, se desconoce la relación de los agresores con las víctimas, pero Intebi (2011) menciona una investigación de 1984, en la que se apunta que la tendencia a denunciar varía según la relación que tengan el padre y la madre de la niña o el niño víctima con el abusador: si es un desconocido, el 73 % de padres y madres opta por denunciar; si es conocido, denuncia el 23 %; y si es pariente, el 0 %. Aun así, la doctora Virginia Berlinenblau analizó 315 casos del Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, entre 1994 y 2000. Únicamente en el 0,25 % de los casos denunciados el agresor era desconocido, mientras que, en el 70,1 % de ellos, era familiar de la víctima: el padre (45,7%), el padrastro (9,2 %) u otro familiar (Berlinenblau, 2010, en Bianco *et al.*, 2016). Asimismo, en la investigación desarrollada por Tamarit *et al.* (2015), la mayoría de los casos denunciados fueron de abuso intrafamiliar (91,3 %), lo cual concuerda con los datos de otras investigaciones (Münzer *et al.*, 2014), en el que el agresor fue el hombre que desempeñaba el rol de padre (30,4 %), seguido de los primos (21,7 %). Por tanto, se puede concluir que la credibilidad otorgada a la infancia y la voluntad de actuar van mejorando.



### 3.3.3. UNA VEZ PRESENTADA LA DENUNCIA: ACTIVACIÓN DE RECURSOS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y COMIENZO DE LA FASE DE INSTRUCCIÓN JUDICIAL

A partir de la denuncia por parte de la tutora o tutor legal o sistema de protección, además de entrar en la fase de instrucción judicial, se activarán los diversos servicios de protección a la infancia, en ocasiones dependientes de diferentes administraciones (Atención a la Víctima del Gobierno Vasco, Diputación Foral, Servicios Sociales de Base), en los que suelen darse un cúmulo de servicios con tareas repetidas (Pereda, 2019). «Las políticas que rodean las acciones destinadas a la atención y la prevención de la infancia maltratada y abusada sexualmente resultan ser frecuentemente contradictorias, complejas y en muchas oportunidades confusas» (Volnovich, 2008, pág. 13). Si bien la revictimización es un elemento a evitar, en la práctica, por la pluralidad de recursos puestos en funcionamiento y la falta de coordinación entre ellos, en la mayoría de casos no se cumple. En los casos de abuso sexual en divorcios, Faller advierte que la situación se agrava todavía más:

Los niños pueden ser sometidos no solo a las entrevistas de los servicios de protección, de la policía y del personal médico —como sucede en otros casos de presunto abuso sexual—, sino también a múltiples evaluaciones por parte de los expertos en salud mental por el propio proceso de divorcio. (Faller, 2008, pág. 56)

Cada ámbito que toma parte en el proceso deberá realizar un informe del caso. Esos informes, para poder ser aportados posteriormente, podrán ser solicitados por la jueza o juez o por las partes; pero, en última instancia, será el tribunal quien los acepte en el procedimiento.

Una vez se da la denuncia, la primera medida aconsejada por la policía es que la víctima abandone la casa (a diferencia de los casos de violencia de género), hasta ver si la jueza o juez establece orden de alejamiento. En el juzgado de guardia, se lleva a cabo una primera comparecencia, generalmente al día siguiente, en la cual el juez o la jueza decidirá sobre la orden de alejamiento y establecerá si el detenido entrará en prisión provisional. Esa situación podrá ser revisada a lo largo del procedimiento (hasta el momento del juicio), en caso de que aquél se celebre. Es decir, que la orden de alejamiento podrá ser revocada, de la misma manera que la prisión provisional.

Se debe mencionar que cuando la víctima es menor de 18 años y existe un o una tutora legal que protege, la Fiscalía de Menores de la CAV no participará —ya que solo toma parte en casos de menores infractoras o infractores y en situaciones de desprotección—. A lo largo de todo el proceso judicial, incluida la fase de instrucción, Fiscalía tiene el cometido de velar por los derechos e intereses de la víctima. Sin embargo, la petición de pruebas, el impulso del procedimiento y la carga (económica y demás) que ello acarrea suele quedar a expensas de la figura protectora de la víctima, que, normalmente, es la madre (Save the Children, 2017). En una investigación desarrollada por Tamarit y otras y otros expertos, siete de cada ocho supervivientes manifestaron que la implicación de Fiscalía había sido mínima y que se había limitado a las comparecencias previas al juicio (Tamarit *et al.*, 2015).

#### 3.3.3.1. Atención psicológica

Para la atención psicológica de víctimas de abuso, tanto intrafamiliar como de fuera de la familia, el servicio gratuito especializado dependerá de cada territorio histórico. Señalar, como recuerdan expertos como Tamarit (2015), que es importante desvincular la asistencia psicoló-



gica a las víctimas de la denuncia. En el estudio realizado queda reflejada la importancia que otorgan a ese acompañamiento terapéutico las víctimas. La Directiva europea 29/2012, y, en España, el Estatuto de la Víctima del Delito (Ley 4/2015) ya disponen esa afirmación. Por otra parte, Save the Children subraya la importancia de que se pueda recibir tratamiento una vez se cierre el caso en sede judicial, ya que se ha visto, que «el propio proceso judicial puede tener consecuencias más graves que el mismo abuso sexual» (Save the Children, 2017, pág. 37).

La lógica de los sistemas de protección a niños y niñas y la del sistema legal son totalmente distintas, y pueden entrar en colisión cuando se produce un caso de abusos sexuales a un niño o niña (Landberg eta Göran, 2013). Mientras que la protección ante cualquier riesgo, que es normalmente responsabilidad de Servicios Sociales, debe actuar en cualquier caso y sin necesidad de que la violencia esté probada con fundamentos jurídicos, el sistema legal, regido por el principio de presunción de inocencia, necesita que el hecho esté probado más allá de toda duda para declarar culpable a alguien. Esto lleva a que muchos abusos no puedan ser probados, independientemente de que hayan ocurrido. (Save the Children, 2017, pág. 118)

Sin embargo, cuando falta la denuncia o aquélla se archiva, debemos recordar que la asistencia psicológica deberá ser aceptada por ambos progenitores; algo problemático, cuando el agresor es el padre.

#### 3.3.4. DIFERENCIANDO LAS INSTANCIAS JUDICIALES

En primer lugar, tal y como subraya Save the Children (2017), hay que tomar en consideración que los casos de ASCI se tramitan en juzgados comunes —al contrario de lo que sucede con la violencia de género—. Es decir, que no existen juzgados específicos para ASCI, con profesionales del ámbito jurídico, psicológico y social formados en la materia (grupos psicosociales, médicas y médicos forenses, fiscalía, etc.). Las y los profesionales que intervienen carecen de especialización, ya que, de hecho, no existe obligación de tenerla (Save the Children, 2017). Y, por tanto, esa falta de especialización tendrá efectos durante todo el procedimiento: a la hora de impulsar la investigación, de valorar las pruebas adecuadamente, etc. Agravándose la situación cuando la víctima tiene alguna discapacidad, aumentando el riesgo de sobreseimiento (archivo) de la causa (Save the Children, 2017).

En segundo lugar, es importante diferenciar el procedimiento civil (juzgados de familia) y el penal. Dado que la mayoría de los casos de abuso se dan en el ámbito intrafamiliar, junto con el procedimiento penal se incoará procedimiento civil, en el que se establecerá la relación que deberá tener la víctima con el agresor (padre, abuelo, tío, etc.). La justicia penal es punitiva, y su objetivo es investigar el delito y sancionar al agresor. También tiene la obligación de llevar a cabo las investigaciones necesarias para establecer si ha habido o no delito, y de terminar su naturaleza.

Sin embargo, la justicia civil tiene una función reparadora y protectora, que tiene como objetivo proteger la integridad física y psicológica de la infancia, su dignidad y los derechos recogidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (ya que están incluidos en la Constitución Española). El proceso civil tiene que poner el foco de atención en la situación física y emocional de la niña o el niño, y preservar su interés superior. Además, tiene que proporcionar a las criaturas un trato digno y unas condiciones que les permitan sanar lo antes posible, garantizando que no se conculque ningún derecho (Bianco *et al.*, 2016). Es por ello que las y los jueces de fa-

milia pueden aportar otro punto de vista a la situación, ya que tienen que tener la certeza de que están protegiendo a la criatura de cualquier perjuicio que pueda incidir en su integridad psicofísica, emocional o sexual.

La actuación de ambos juzgados será clave fundamental para un correcto abordaje del caso en su conjunto, para evitar la re victimización o una actuación iatrogénica (que produce daño indeseado) de la Justicia contraria al interés superior del niño o niña. (Bianco *et al.*, 2016, pág. 48)

De todas formas, el principio rector de cuidar a la niña o al niño y el de su interés superior es el que debe guiar ambos procesos. Es esencial que se plantee y se exija esa coordinación, pero teniendo en cuenta una división armónica entre ambos procesos y sus objetivos (Bianco *et al.*, 2016).

Sin embargo, diferentes informes exponen que la coordinación o colaboración entre los dos procedimientos no se producirá: serán dos líneas paralelas, y lo que esté en entredicho en una no se tendrá en cuenta en la otra (Naredo, 2017; Save the Children, 2012a; Save the Children, 2017). Esa descoordinación que se produce actualmente en el sistema supuestamente protector y garante de derechos, hace que la víctima sufra una grave violencia institucional (Bianco *et al.*, 2016).

#### 3.3.4.1. Dependencias judiciales donde participan niñas y niños

Como se ha explicado, los delitos de abuso sexual contra la infancia son competencia de los juzgados ordinarios. Es por ello que las instalaciones no están adecuadas para proteger a las víctimas, como sí lo están las de violencia de género. Así, no se mantienen circuitos cerrados o medidas de seguridad para que víctima y victimario no coincidan en el mismo lugar.

Recordar que la Directiva 29/2012 y, en España, la Ley 3/2015 (Estatuto de la Víctima del Delito), señalan que es necesario que se pongan los medios para evitar la confrontación visual y el contacto en sala con el inculpado o con los familiares de aquel. El contacto o confrontación con el abusador o su familia en las sedes judiciales es motivo de malestar para las víctimas o sus familiares, e influye en la valoración negativa de la experiencia (Tamarit *et al.*, 2015).

P22: Yo me acuerdo una vez que mi madre fue a hablar con atención a la víctima, y se encontró con el hombre este (el abusador) de cara y él se rio en su cara. O sea, y nadie hizo nada. El XXX (nombre de profesional) lo vio y le dijo vente conmigo y la sacó por otra puerta. Porque mi madre ya se iba y se lo encontró de cara y él se empezó a reír. (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 41)

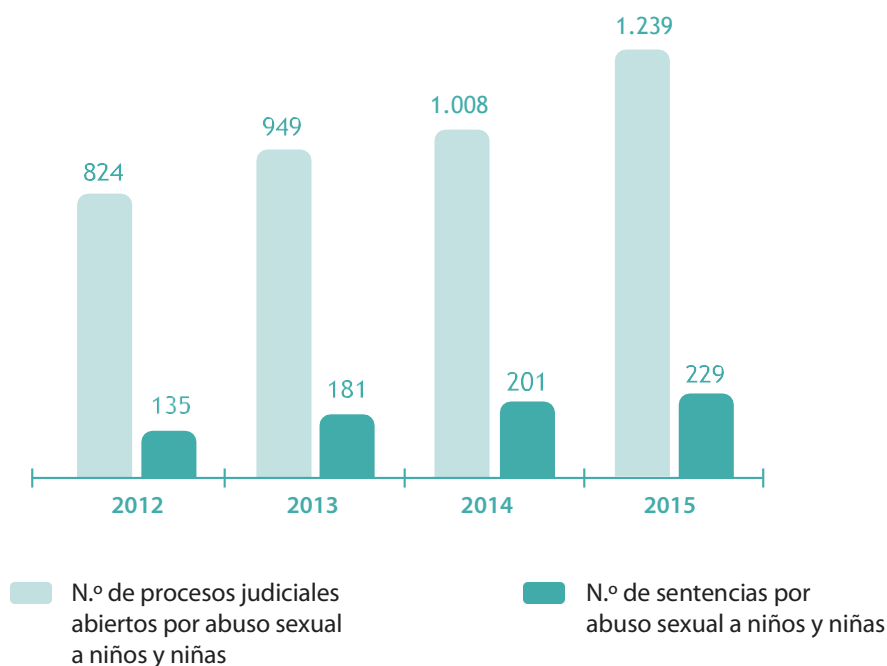
Ello debería ser extensivo a las diferentes dependencias judiciales, como, por ejemplo, la sala de espera (Tamarit *et al.*, 2015). En la misma investigación, otra superviviente manifestó que el coincidir en la sala de espera le supuso tal presión, que, al final, decidió no declarar.

#### 3.3.5. JUZGADO PENAL: LA INSTRUCCIÓN

La fase de instrucción es la fase de investigación que se lleva en un juzgado para valorar si hay prueba suficiente para juzgar un delito. Ese será el momento en el que deberán solicitarse todas las pruebas con las que se cuente. Será también la fase en la que finalicen la mayoría de casos de abusos contra la infancia y la adolescencia.

Según manifiesta el catedrático y abogado Juan Pablo Gallego, en la práctica, la mayoría de magistradas y magistrados no valoran el delito sexual en su verdadera dimensión, y no toman en cuenta el sufrimiento de la víctima, ni el hecho de que la mayoría de víctimas son niñas, niños y adolescentes. Asimismo, no existe conciencia sobre cómo surgen los procesos de revelación de las víctimas, ni interés por saber qué etapas atraviesan esos procesos antes y durante la investigación. Por todo ello, se puede decir que abordan la investigación con la misma metodología empleada para investigar un robo, sin tomar en consideración los traumas que producen ese tipo de delitos (Gallego, 2008).

Por lo tanto, no es de extrañar que sea en la fase de instrucción cuando se archivan la mayoría de los casos. En España, el 70 % de los casos no llega a juicio. Los informes de las ONGs<sup>8</sup> (imagen 1) muestran que entre 2012 y 2015 el número de procedimientos judiciales creció exponencialmente<sup>9</sup>, y, sin embargo, el número de sentencias no aumentó significativamente ni de forma correlativa al crecimiento observado en los procedimientos (Save the Children, 2017).

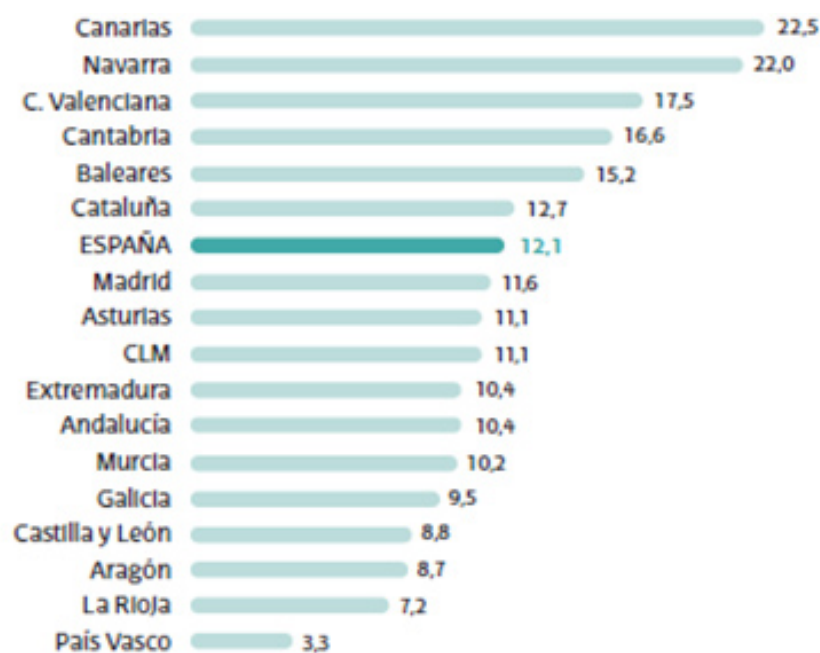


**Imagen 1.** Número de procedimientos y sentencias de ASCI

En la CAV, el 90 % de los casos no llega a juicio: es, con mucho, la comunidad autónoma que menos casos tiene abiertos en el ámbito judicial (imagen 2. Save the Children, 2017).

<sup>8</sup> En 2016, se produjeron diariamente 11 denuncias de ASCI: una cada 23 horas. Ese ratio no incluye ni los casos de pornografía, ni las agresiones sexuales con penetración (Save the Children, 2017).

<sup>9</sup> Por todo ello, se puede concluir que la tendencia a creer los testimonios de las personas victimizadas va en aumento.



**Imagen 2.** Número de procedimientos por cada 100.000 habitantes

*Fuente:* Save the Children, 2017

Es significativo que, entre 2011 y 2012, en 65 casos de recurso en los que se había dictado sobreseimiento, Fiscalía tomó parte en 49 ocasiones, y que, en el 63,26 % de ellas, solicitó confirmar la petición de archivo; incluso en los casos en que el testimonio de la víctima se consideró muy creíble (Save the Children, 2012a). Save the Children ha analizado, en diferentes informes (2012a; 2017), varios casos de los juzgados españoles. En esos informes se establece que:

La Administración de Justicia tiende a archivar las causas sin investigar suficiente y diligentemente los casos, dejándolas en graves situaciones de desprotección y riesgo. Muchas veces, se pone en duda la credibilidad de la víctima por su corta edad, o incluso, tras una prueba pericial, se archiva la causa<sup>10</sup>. (Save the Children, 2012a)

A menudo, las y los jueces no admiten las pruebas, y la mayoría de los casos se cierran en fase de instrucción, mediante sobreseimiento provisional —en teoría, hasta conseguir más pruebas— (Save the Children, 2017). Existen dos tipos de sobreseimiento. El sobreseimiento libre, en el que la jueza o el juez no aprecia indicios de delito y cierra el caso. Y el sobreseimiento provisional (la mayoría de los casos de abuso concluyen así), en el que, según la jueza o el juez, no existen pruebas suficientes para juzgar al acusado, y el caso se cierra provisionalmente (durante un periodo determinado) en espera de que esas pruebas aparezcan. Aún en los casos en que existen informes de expertas o expertos, la jueza o el juez, a menudo, no los toma en cuenta, y cierra el caso alegando insuficiencia de pruebas (Naredo, 2019):

Asunción acrítica del contenido de los informes periciales forenses y falta de valoración de otras pruebas periciales: es significativo que haya informes periciales que consideran que el testimonio no es creíble, y que se desestimen los informes o testimonios de psicólogos encargados del tratamiento del menor de edad, aun estando estos tratamientos enmarcados en

<sup>10</sup> <https://www.savethechildren.es/publicaciones/eldificilcaminodeunnino-hacialajusticia>

programas o proyectos públicos destinados a tratar a niños y niñas víctimas de abusos. Por un lado, la Administración no cree a la o al menor, y por otro lado sí. El juez o la jueza da en estos casos un peso mayor al informe llevado a cabo por la o el técnico que tiene menos experiencia con niños y niñas víctimas de abuso. (Save the Children, 2017, pág. 114)

De todas formas, en muchos casos se suele producir el sobreseimiento a pesar de que la o el profesional forense certifique que los hechos denunciados son compatibles con abuso sexual (Save the Children, 2017). Ello no quiere decir que no ha habido abuso o que la denuncia es falsa, sino que la víctima no ha encontrado en el sistema penal reparación alguna para hacer frente al daño sufrido (Bianco *et al.*, 2017; Save the Children, 2017). Además, recordando lo que vimos en el capítulo anterior:

Estas condenas frecuentemente recaen en perpetradores de escasos recursos económicos, lo que refuerza el mito de que el abuso se da más frecuentemente en sectores marginales y da un indicio de la impunidad que reina sobre este delito en los casos en sectores de ingresos medios y altos. (Bianco *et al.*, 2015, pág. 12)

### 3.3.5.1. Prueba preconstituida

La recogida del testimonio de la víctima, y que ello se haga correctamente y con todas las garantías, cobrará una importancia fundamental, ya que es necesario volver a señalar que, en casos de violencia sexual, de forma frecuente, no existen indicadores específicos que muestren de forma predictiva o certera que dicha experiencia traumática haya podido ocurrir, ni suele haber testigos (solo en el 6,4 % de los casos lo hubo) ni lesiones físicas, por lo que el testimonio a menudo se configura como la principal prueba de cargo en los procesos penales (Marco 2018; Raposo, 2018; Save the Children 2017).

La prueba preconstituida es una prueba recogida expresamente en la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Consiste en tomar testimonio a víctimas o testigos de forma previa al juicio, y debe ser aceptada por la jueza o el juez de instrucción. La prueba preconstituida permite que «el testimonio sea recogido de forma más cercana al hecho traumático objeto de la causa y, por tanto, es más probable disponer de un testimonio más rico, espontáneo e idiosincrásico a través de una memoria menos interferida» (Raposo, 2018, pág. 68).

Para que se pueda respetar el principio de contradicción, contará con la presencia de la Comisión Judicial y las partes (defensa y acusación), las cuales formularán las preguntas pertinentes a la víctima o testigo a través de una psicóloga o psicólogo forense del juzgado. Si el tribunal así lo considera, la víctima no tendrá que declarar en el juicio, y se utilizará la grabación de esa prueba como declaración.

La actitud, capacitación y especialización del profesional conjuntamente con el entorno físico en el que se encuentren será determinante en la calidad de la prueba obtenida. La cantidad y calidad de la información aportada por el niño es directamente proporcional a la capacidad del profesional para relacionarse con la víctima y conducir la entrevista. (Lamb, Hershhowitz, Orbach y Esplin, 2008, en Bianco *et al.*, 2016, pág. 44)

La experta en psicología de evaluación Raquel Raposo subraya la importancia de que la toma del testimonio se realice por personas expertas en materia de infancia, maltrato en general y violencia sexual en particular, así como en técnicas de entrevistas. Debe ser realizada en el momento oportuno. De hecho, la experta señala la importancia de que se haga una eva-

luación «sobre si es el momento oportuno o no para practicar la toma de declaración como prueba preconstituida, atendiendo a la individualidad de la víctima y circunstancias presentes» (Raposo, 2018, pág. 71). La prueba debe realizarse mediante «preguntas no inductivas, con una intervención adaptada a cada niña o niño, en un lugar apropiado y con los medios técnicos específicos que permitan posteriores análisis y trasladar fielmente dicha declaración o verbalizaciones». La actuación de la o el profesional no debe alterar ni contaminar la experiencia vivida, ni dañar o perjudicar de nuevo a la víctima (victimización secundaria) (Raposo, 2018, pág. 67).

Previamente, el experto ha debido tener la oportunidad de conocer al menor de edad víctima de violencia sexual: conocer aspectos concretos de la víctima de violencia sexual —menor de edad— supone generar los sustentos mínimos e imprescindibles con el fin de establecer la comunicación suficiente para prestar su declaración de la forma más fiable posible, bien sea en la toma de declaración como prueba preconstituida, en una entrevista de evaluación u otra interacción que como profesionales iniciemos con niños, niñas y adolescentes. Cualquier información de la persona menor de edad a la que podamos aludir o referirnos le transmite calma y confianza, y posibilita una percepción sobre la importancia que como persona motiva en su conjunto, una visión integradora y no solo centrada en el relato de violencia sexual por el que tenemos que preguntarle.

En definitiva, se trata de facilitar su colaboración a través de pequeños apoyos personales con los que la víctima pueda identificarse y que, de alguna manera, pueden suponer una referencia de seguridad o confianza para las personas menores de edad. (Raposo, 2018, pág. 70)

Sin embargo, la experta advierte de que las preguntas formuladas hoy en día por las y los profesionales, así como las entonaciones utilizadas, no toman en cuenta la edad, la historia vital, la situación emocional actual ni las características personales de la víctima (sus necesidades, habilidades y limitaciones). No se escoge el momento adecuado tomando en cuenta a la víctima o las circunstancias del momento; y no se ofrece la necesaria especialización y ayuda, para conseguir que el relato sea lo más rico posible. «El mejor que puede aportar dentro de sus posibilidades, máxime, por ejemplo, si se trata de víctimas que presentan algún tipo de discapacidad intelectual o del desarrollo, o son de edad próxima a la etapa de infantil» (Raposo, 2018, pág. 68).

Añadiendo a lo ya expuesto sobre la configuración de las dependencias judiciales, la experta insiste en que el hecho de que las salas donde se realiza la prueba sean «amigables» o no, es una característica que, principalmente, depende de la funcionalidad y disposición que se hace del propio espacio, y no solo del espacio en sí mismo —que también, ya que las salas no suelen estar adaptadas a niñas, niños y adolescentes— (Raposo, 2018). En la CAV, suelen ser salas de interrogatorio con un espejo unidireccional que separa la sala donde se realiza la prueba y la sala donde se encuentran la Comisión Judicial y las partes. En la toma de declaración, la criatura estará sola con la persona profesional —no se permite que esté **acompañada** por alguien de su confianza—. Y la sala no estará ambientada para ello: es el mismo espacio para una víctima de 3 años que para una de 15.

Pese a haber mostrado la importancia fundamental de la prueba mencionada, solo en 13,8 % de las sentencias estudiadas por Save the Children se había preconstituido, por lo que, en un 86% de los casos, la víctima había testificado en plenario (Silván, 2018). Lamentablemente, a día de hoy, el hecho de que la realización de dicha prueba sea aceptada no resulta garantía de que el testimonio se vaya a recoger adecuadamente, debido a la saturación en los juzgados, a la falta tanto de adecuación de instalaciones como de formación de las y los profesionales que toman parte, y a las dificultades propias de nuestro ámbito geográfico (debido al idioma).



### 3.3.5.2. Equipos psicosociales

Los psicosociales son el equipo profesional del juzgado que realizará las pruebas ordenadas por aquél para analizar la relación de la víctima tanto con el padre como con la madre u otros familiares (a los que también se les realizará entrevistas), para valorar el relato de la niña o niño y, así, decidir sobre visitas, custodias, etc.

Lo ya mencionado sobre la prueba preconstituida —cómo debería realizarse, la especialización necesaria por parte de las y los profesionales que toman parte, los espacios adecuados para ello, etc.—sería aplicable también aquí<sup>11</sup>.

En los estudios realizados por Save the Children (2012a; 2017), se describen varios casos en los que se detallan las deficiencias tanto en los informes de las pruebas preconstituidas como en informes de los psicosociales en los casos de Abuso Sexual contra la Infancia. En la Comunidad Autónoma Vasca no se les exige formación en psicología forense, y sus integrantes no tienen la obligación de estar colegiados (Save the Children, 2017), por lo que, a la hora de poder fiscalizar su actuación, ese hecho supone un problema.

La lectura de varios informes psicosociales muestra que no en todos se detalla la metodología empleada, y que incluso los hay que justifican una valoración de credibilidad con criterios no validados por la comunidad científica. (Save the Children, 2017, pág. 102)

Debemos recordar que, muchas veces, el informe del equipo psicosocial será el único informe admitido por la jueza o el juez, que no admitirá ni tomará en cuenta los informes realizados por otras u otros profesionales (incluso aunque ese personal forme parte del sistema público).

El propio Tribunal Supremo es claro al afirmar que «la credibilidad del testimonio de la víctima nunca puede dejarse única y exclusivamente a la valoración del perito (...). Los datos que se obtienen de su participación son siempre de carácter complementario, claramente secundario en relación con la declaración de la víctima e incluso con otros datos de corroboración periférica». (STS 2298/2012, de 26 de marzo de 2012, en Save the Children, 2017, pág. 110)

### 3.3.6. JUICIO PENAL

El juicio penal se llevará a cabo en el juzgado penal o Audiencia Provincial dependiendo el tipo de delito y pena que lleva asociada (sigue sin ser un juzgado especializado). En la Audiencia Provincial serán tres las magistradas y los magistrados que juzgarán, y no una jueza o un solo juez como en instrucción o penal. El tribunal juzgador contará con lo recogido en la fase de instrucción o investigación para valorar si procede la condena al investigado, que, a partir de ese momento, pasará a ser acusado, a través del auto de procesamiento (donde se definirá qué delito se le imputa y su petición penal).

Las y los profesionales que aportaron informes en la fase de instrucción podrán ser llamados a declarar como peritos o para ratificar lo afirmado en los informes: tanto profesionales

---

11 Es por ello que hemos situado este apartado a continuación de la explicación de la prueba preconstituida, pese a tratarse de equipos también utilizados en los juzgados de familia, los cuales trabajaremos más adelante.

que tomaron parte en la recogida del testimonio (profesorado, pediatra, etc.) como terapeutas que trataron a la víctima y las y los peritos que participaron en la prueba preconstituida cuando aquella se celebró.

Hay varios aspectos que deben subrayarse de esta fase del procedimiento.

Por una parte, se trata de procedimientos muy largos, con una media de 3 años de duración. En el caso de los acusados, en un 38 % de casos se ha empleado la «dilación indebida» como atenuante, viendo reducidas sus condenas (Save the Children, 2017). Una dilación indebida supone que el mismo tribunal está reconociendo que el procedimiento se alargó más de lo debido, con retrasos que podrían haberse evitado. No se toma en cuenta, sin embargo, lo que esa dilación ha supuesto para la víctima. De hecho, no existe prioridad en lo que refiere a establecer fecha de juicio. Tenemos, sin embargo, experiencias como la finlandesa, con los días de reserva o «jouko days», que tratan de aliviar, de alguna manera, la saturación y falta de recursos que sufren a día de hoy los juzgados que tratan estos casos, con el objetivo de saltarse la lista de espera y darles prioridad (Save the Children, 2017).

Por otro lado, el artículo del Código Penal que tipifica el abuso recoge como agravante que el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad o parentesco. Un agravante supone tomar la pena superior prevista en ese delito porque se dan circunstancias especialmente graves en la comisión del mismo (parentesco, dependencia, etc.). En la práctica, sin embargo, no es habitual aplicar agravantes. Save the Children (2017) realizó un estudio con 2.013 sentencias, en las que únicamente se agravó la pena en un 9,4 % de los casos (en el 49,24 % de los casos, el acusado fue un familiar; y, en más de un 30 %, se trató de conocidos, profesores, entrenadores, etc.).

De la misma manera, Save the Children señala que, en un 86 % de los casos, el juicio es a puerta abierta. Tan solo en un 2,5 % de los casos se aceptó el uso de videoconferencia para evitar la confrontación visual entre el supuesto abusador y la víctima; y, en otro 2,5 %, se declaró tras un biombo. «Técnica que, a todas luces, no parece suficiente para evitar el sufrimiento de encontrarse en la misma sala que el acusado» (Save the Children, 2017, pág. 93).

P20: Entonces claro, para mí fue como coaccionarme a no poder yo decir lo que verdaderamente pensaba y sentía. Porque claro, yo por ejemplo cuando me preguntaron si tenía miedo yo respondí que no, no porque no lo tuviera sino porque lo tenía al lado. Y no quería que él viera que yo lo tenía, entonces yo mentí en esto. (...) Luego... me obligaron a, bueno no es que me obligaran ¡pero yo estaba en la sala! Entonces yo escuché su declaración y para mí fue muy doloroso escuchar como él estaba mintiendo sobre algo en el que me había hecho tanto daño. (...) Y luego escucharlo a él cómo mentía, como me desacreditaba, buf... ¡fue duro! ¡Muy duro! Y luego eso, me acuerdo yo decir lo que verdaderamente había pasado y no poderlo decir porque lo tenía a él al lado, buf... para mí fue un juicio traumático (llora). (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 43)

Respecto al trato, en la investigación realizada por Tamarit y otros (2015), las y los supervivientes valoraron negativamente que no se les diera la opción de explicarse, que el trato fuera frío o que no se tuvieran en cuenta nuevos recuerdos que no habían sido mencionados en la primera declaración.

P23: Algo negativo es... yo me lo tomo a negativo, fue que la jueza, fue demasiado, cómo decirte, demasiado estricta ¿vale? Yo era menor, estaba entrando sola en una sala donde se decidía un poco el futuro de cómo iba a vivir, y simplemente fue: «Diga sí o no. Que diga sí o no. No quiero escuchar sus razones, diga sí o no». Y yo, claro, yo me quedé mal; «no», ya está, no pude, ni le expliqué. (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 43)

### 3.3.6.1. El derecho a ser oídas u oídos en la primera infancia

Por último, se ha de señalar la especial vulnerabilidad de las víctimas de la primera infancia, debido a que el derecho a ser oídas describe la comunicación verbal, y no contempla expresamente otras formas de expresión.

Naredo (2017) mencionó, especialmente, tres factores que reflejan indefensión: detectar el abuso en víctimas de edad muy temprana; el hecho de que el agresor sea el padre, y que la agresión se dé en el proceso de separación (especialmente, en las separaciones con violencia de género). Sobre el primer factor, la experta mencionó que la mayoría de autos de sobreseimiento provisional se dan porque los juzgados no entienden a la criatura —dicen que no hace declaraciones, que no habla suficiente, etc.—. Naredo (2017) subrayó que la justicia, a día de hoy, tiene un reto enorme: oír y escuchar a la infancia preescolar. El hecho es que en los juzgados no existe ninguna metodología para trabajar con la infancia (Naredo, 2017).

Especialmente en lo que a la primera infancia se refiere, y teniendo en cuenta que, en esa etapa, las criaturas todavía no han desarrollado suficientemente su lenguaje oral, hay que tener en cuenta la importancia de otras vías de comunicación. En ese sentido, Volnovich subraya una carencia derivada de la falta de especificidad de la Convención. Con respecto a la infancia y adolescencia, opina que «su autonomía está circunscripta a su palabra y no tanto a las otras formas de expresión que estas criaturas tienen por el simple hecho de ser sujetos de derechos en desarrollo y con una semiótica propia que los define» (Volnovich, 2008, pág. 15).

La semiótica de la infancia que se expresa en el juego, el dibujo o el modelado trasciende largamente el registro de la palabra: al mismo tiempo, el lenguaje adolescente ha sufrido, y aún sufre, mecanismos de dialectización muy propios que no conciben con el derecho de los adultos. (Volnovich, 2008, pág. 16)

Las voces expertas advierten que esa particularidad, todavía hoy, va en contra del derecho creado por y para las personas adultas (Volnovich, 2008). En esa misma línea, AMJE (Asociación de Mujeres Juezas de España), en un congreso organizado con diferentes profesionales, solicitó poner atención a esa carencia, subrayando que hay que dejar de considerar a la infancia como objetos de derecho y empezar a tratarla como sujetos de derecho (sea cual sea su edad), y que hay que desterrar la supremacía de las personas adultas. Enfatizaron que hay que cambiar el punto de vista y fijarse en lo que la infancia es hoy en día, en vez de en lo que «será» (AMJE, 2020).

### 3.3.7. RECURSOS DE SENTENCIAS

Un número significativo de juicios finaliza con la absolución del imputado; no tanto por la no existencia del delito, sino bajo el argumento de la falta de prueba suficiente para su condena. A partir de ese momento, las opciones para recurrir una sentencia, en caso de que esta sea absolutoria, serán limitadas. Si no se recurre, esa sentencia absolutoria será firme. Y, aunque haya sido una absolución por falta de pruebas, el imputado será a todos los efectos inocente, no quedará ningún rastro en su expediente, y podrá, por ejemplo, trabajar en la red pública con niñas y niños, sin ningún impedimento.

Como se ha dicho, las opciones de recurso son muy limitadas. Dadas las características que debe cumplir el caso para poder ser recurrido, el **Tribunal Supremo** tiene tasados los motivos

por los que se puede recurrir a él; especialmente, en caso de absolución. Estaremos hablando de un tipo de recurso que reparará más a los motivos formales (que formalmente se haya vulnerado algún precepto) que al fondo de la cuestión. Es un recurso muy costoso económicamente, y la no admisión a trámite supone un gran desembolso económico. Pese a ello, un 20 % de los casos que están siendo dirimidos en el TS, son casos de ASCI, superando a cualquier otro delito (Save the Children, 2017).

Se podría a continuación acudir al **Tribunal Constitucional**. En ese punto, ya se pierde de vista al acusado/imputado/absuelto: se dirimirá si en el procedimiento se ha vulnerado algún artículo de la CE, no tanto los elementos del caso en particular. Sin embargo, será un paso necesario en caso de querer acudir a instancias internacionales.

**Tribunal de Estrasburgo:** se denunciará al Reino de España, por no haber cumplido alguno de los derechos recogidos en la Convención de DDHH. Además del costo económico, ese tribunal únicamente admite a trámite el 3 % de los casos del total presentado.

### 3.3.8. CUANDO EL AGRESOR ES EL PADRE - JUZGADO DE FAMILIA

Lo establecido en el procedimiento civil tiene una enorme importancia, sea el acusado condenado o no, ya que es ese procedimiento el que marcará el bienestar futuro de la víctima. Asimismo, hay que tener en cuenta que el procedimiento civil y el penal se desarrollarán simultáneamente, y que se puede dictar que víctima y agresor tengan relación antes de que el segundo sea condenado o absuelto en el juzgado penal (Save the Children, 2017).

## Una niña obligada a ir a declarar sobre los posibles abusos sexuales de su padre, acompañada por éste

En la misma mañana de la declaración, la Fiscalía de Madrid hizo público un escrito de acusación por el que pide tres años de prisión por sustracción de menores a la madre, Patricia G., ligada a la organización Infancia Libre. Su abogado resalta la coincidencia de los dos hechos y denuncia que la Fiscalía divulgó al los medios la acusación antes de entregarla

Fuente: <https://www.publico.es/sociedad/infancia-libre-nina-acude-declarar-posible-abusos-sexuales-padre-acompanada.html>

Las víctimas señalan que el sistema de justicia penal no está preparado para tratar los casos de ASCI intrafamiliar (Lievore, 2003, en Tamarit *et al.*, 2015). La revisión llevada a cabo por Lievore (2003) muestra que las víctimas piensan que el sistema de justicia penal es más adecuado para responder a los abusos infligidos por desconocidos que a los perpetrados por personas que tengan un vínculo familiar o íntimo con la víctima. De hecho, no se prevé el hecho de que la víctima tiene que vivir con su agresor; o que la madre o el padre puede coaccionarla, si el abusador es un hermano u otro familiar cercano (Tamarit *et al.*, 2015). Son muchas las personas expertas que insisten en la necesidad de crear el delito autónomo de incesto, debido a sus especificidades concretas, que no se repiten en ningún otro (Giberti, 1998).

Así, cuando el abusador es el padre, si bien el procedimiento penal tiene una importancia esencial, la participación de la jueza o el juez civil resulta imprescindible. Ante el sobreseimiento que tan habitualmente se produce, la jueza o el juez civil tiene la potestad de hacer una lectura distinta de la prueba y no vincular de nuevo a la niña o niño con aquel a quien considera su agresor, aunque el procedimiento haya sido sobreseído en lo penal (Bianco *et al.*, 2016).

En cuanto al carácter vinculante o probatorio que el juicio penal tiene en la instancia civil, y en lo referente a la relación entre proceso penal y civil en el ámbito de la revinculación, hay que mencionar el trabajo *Reflexiones sobre la revinculación desde el ámbito jurídico*, de Juan Pablo Viar y Silvio Lamberti, en el cual se recuerda que las juezas y los jueces de familia cumplen, principalmente, una función de tutela, y que tienen que centrar su atención en la protección psicofísica de las criaturas, con un contexto probatorio distinto, que sea más justo y más beneficioso (Bianco *et al.*, 2016).

Tal y como han evidenciado diversas investigaciones, es la madre quien suele recibir el testimonio de la víctima (Münzer *et al.*, 2014; Pereda *et al.*, 2018), y la mayoría de madres muestran una actitud protectora (Save the Children, 2017).

Lo cierto es que, si bien el abuso sexual es perpetrado por hombres, la mayoría de las veces la protección de los niños recae sobre las mujeres, principalmente las madres. Hay estudios que señalan que las víctimas cuentan más episodios de abuso a sus madres que a profesionales especializados. (...)

Además, la forma en que reaccionan las madres es crucial en el proceso de recuperación de los niños. En la mayoría de las investigaciones realizadas se constata que más de la mitad de las mujeres apoya a sus hijos, aunque varía la magnitud del apoyo y su persistencia en el tiempo. (Intebi, 2011, pág. 50)

Pero, sobre todo cuando el padre es el presunto agresor, se tiende a no creer a la madre, que es quien presenta la denuncia (AMJE, 2020; Dallam y Silberg, 2006; Save the Children, 2017). El hecho es que, para la sociedad, no es fácil aceptar que la tasa de ASCI es tan alta. Además, la descripción del agresor dada por expertas y expertos en los casos de incesto no ayuda a reconocer al testimonio de la víctima la veracidad que le corresponde (Intebi, 2011).

Los prejuicios que pueden condicionar muchos de estos procedimientos cuando el acusado o la acusada es alguno de los progenitores y se entrecruzan estos procedimientos con uno por separación, divorcio o nulidad en el ámbito civil. El trabajo que Save the Children ha realizado analizando la situación de los hijos y las hijas de mujeres víctimas de violencia de género, o de niños y niñas víctimas de abuso sexual en el hogar hacen evidentes estos sesgos en muchos casos que en lo que se traducen es en una desconfianza respecto del testimonio del niño o la niña y su credibilidad que repercute de manera enormemente negativa en su propio desarrollo y bienestar. (Save the Children, 2012b, pág. 85)

Es más: ha habido casos en los que, tras dotar de credibilidad a un testimonio, el mismo ha sido posteriormente rechazado, alegando que era del interés de una de las partes (Save the Children, 2017).

### 3.3.8.1. La revinculación

Según el «principio de prejudicialidad penal», recogido en la Ley de Enjuiciamiento Civil, el procedimiento civil quedará en suspenso si el juicio penal es decisivo para la resolución de aquél. Aun así, mientras el procedimiento penal está abierto el padre y presunto abusador suele tener relaciones no tuteladas (supervisadas) con la víctima, ya que es común que no tenga orden de alejamiento (Save the Children, 2017).

Sin embargo, la mayor parte de las resoluciones de los juzgados de familia, a pesar de haberse iniciado un proceso penal por presuntos abusos sexuales, orientan casi todas sus decisiones a dar más prioridad a la restauración y «normalización» de la relación paterno-filial de las niñas y los niños con sus padres denunciados que a la adopción de medidas cautelares de protección de las posibles víctimas. (Save the Children, 2017, pág. 116)

Claro ejemplo de ello es un caso que tuvo mucho eco en los medios de comunicación. Aquel en el cual, tras sobreseimiento libre, una niña se **escondió una grabadora en el calcetín** y grabó a su padre, confesando que había abusado de ella. Pues bien, el juzgado reabrió el procedimiento penal, pero, aun así, lo civil ordenó continuar con las visitas (Naredo, 2017).

Nuestro análisis indica que el problema de los padres pederastas que obtienen la custodia está extendido y bien documentado por las investigaciones. (...) Un número emergente de investigaciones está demostrando que los niños cuyas madres denuncian abusos sexuales por parte del padre corren el riesgo de no ser protegidos cuando se encuentran en un contexto de litigio por su custodia. (Dallam y Silberg, 2006, en Escudero *et al.*, 2010, pág. 90)

En el caso de abusos sexuales intrafamiliares, uno de los problemas que más gravemente pone en riesgo el interés superior de la víctima es el hecho de obligarla a estar con el agresor y forzar la revinculación: la descoordinación entre el procedimiento civil y el penal puede acarrear consecuencias irreparables a la niña o niño, mediante violencia institucional (Bianco *et al.*, 2016). Las y los especialistas advierten, con gran preocupación, de que, a menudo, se da una grave contradicción entre los dos procedimientos mencionados: mientras el presunto abusador está siendo investigado o procesado en el ámbito penal, la justicia civil establece, en ese mismo momento, que la criatura está obligada a tener relación con el abusador, dando prioridad al vínculo biológico sobre el presunto delito (Bianco *et al.*, 2016).

Esa necesidad de que, en los casos de abusos intrafamiliares o incesto, el imputado tenga obligatoriamente que relacionarse con la víctima, se basa en una interpretación errónea de la Convención de los Derechos del Niño, que, en su artículo 3, establece que el interés superior de la niña o niño se basa en tener relación con su madre y con su padre. Ese derecho a tener relación con la madre y con el padre debe ser interpretado en el contexto de la propia Convención, que parte de la base de que el interés superior de la niña o niño es crecer en un entorno saludable y carente de violencia, en el que la criatura podrá gozar de todos sus derechos, será respetada y se evitará todo aquello que ponga en riesgo su bienestar. Por tanto, si la niña o niño identificara a su madre o padre como la persona que lo agrede, aquélla o aquél perdería su rol constructivo en el mismo momento en que agrede sexualmente a su hija o hijo. El derecho de la infancia a la salud y a la dignidad están siempre por encima del derecho de las madres y padres a relacionarse con sus hijas e hijos (Bianco *et al.*, 2016). Cualquier relación que, aunque vinculante, vaya en contra de los intereses de la infancia, será contraria a su interés superior (Bianco *et al.*, 2016).



Así, vemos que, a menudo, se plantea como un conflicto de derechos: el derecho de las criaturas a relacionarse con su madre y su padre vs. el derecho a estar protegidas de cualquier forma de violencia. Ese punto de vista no es adecuado, ya que el primero es un derecho relativo y el segundo es un derecho absoluto (Naredo, 2019; Save the Children, 2017). Tal y como recuerda Save the Children, el que el caso haya sido sobreseído no quiere decir que el padre sea inocente, sino que no se puede probar si es o no culpable (2017).

Ese tema cobra una especial importancia, ya que, en ese punto, las concepciones patriarcales se mezclan con teorías carentes de base científica alguna. Las voces expertas confirman que, en los casos de abuso, no hay ningún vínculo o vinculación que reconstruir, dado que, en los casos de abuso, ese vínculo nunca ha existido. Y el hecho de priorizar el vínculo biológico, tomarlo como iatrogénicamente sagrado, es contrario al interés superior de la infancia y su derecho a vivir sin violencia (Bianco *et al.*, 2016).

El juzgado de familia puede establecer distintos tipos de relación, por ejemplo, una custodia compartida, que puede incluso desarrollarse mientras el procedimiento penal permanece abierto. Recordar que, en la CAV, está vigente la «Ley de Custodia Compartida», que establece dicho régimen como prioritario.

En los casos de custodia exclusiva, habría que establecer un régimen de visitas, y si el mismo se llevará a cabo con la participación del Punto de Encuentro Familiar (lo desarrollaremos en el siguiente apartado) o sin él.

Finalmente, hay que mencionar que, si bien el procedimiento penal tiene un inicio y un final, el civil continuará hasta que la víctima cumpla 18 años o logre la emancipación. Así, la decisión tomada al principio puede ir cambiando con el paso del tiempo. Es habitual, por ejemplo, que, en los casos de abuso sexual en los que el agresor es el padre, se comience con un régimen de visitas, se pase después a la custodia compartida y el padre termine por lograr la custodia exclusiva (Dallam y Silberg, 2006).

Completaremos todo lo mencionado con datos de investigaciones recogidas en el apartado sobre el mito de las denuncias falsas (se ha valorado que ese tema merecía un apartado exclusivo, dada la notable presencia que tienen actualmente esos mitos en la sociedad y, por tanto, entre las personas que tienen la obligación profesional de proteger a la infancia).

### 3.3.8.2. Punto de Encuentro Familiar

Los Puntos de Encuentro Familiar (en adelante, PEF) de derivación judicial son servicios subcontratados, gestionados por fundaciones privadas, que funcionan como intermediarios para que los regímenes establecidos en sentencias del Juzgado de Familia sean cumplidos, sin que deba haber contacto entre las personas progenitoras o partes.

Es el lugar donde se llevan a cabo las visitas que la jueza o el juez estima necesario que sean supervisadas, sin supervisar o como lugar de intercambio de los niñas, niños y adolescentes. Los PEF realizarán informes con la periodicidad establecida por el juzgado (por lo general, cada tres meses).

Esos informes serán la descripción de lo ocurrido en cada visita intercambio, y deberán reflejar cualquier incidencia en lo que respecta a los intercambios y visitas. La información es re-

cogida por el personal que trabaja en el PEF con sus percepciones al respecto, ya que no se llevan a cabo tratamientos psicológicos, etc., ni las personas trabajadoras tienen esa capacitación. El informe también constará de una conclusión final, en la que podrán entrar a valorar una recomendación de cambio de régimen, cambio de una visita supervisada a otra sin supervisar, etc. dado que suelen tener un amplio margen de decisión.

Los informes trimestrales del PEF serán enviados al juzgado encargado del caso. Así pues, cualquier disconformidad con lo recogido en ellos, deberá ser solventada en sede judicial. Diferentes investigaciones y relatos de supervivientes ya han llamado la atención sobre los claros sesgos de género en las intervenciones e informes del personal profesional de esos centros, tanto en casos de abuso como en los de violencia de género o maltrato (Escudero *et al.*, 2010; **Fernández; Clara Campoamor**).

### 3.4. **Mitos y falsas creencias: las denuncias falsas**

Las personas especialistas se muestran preocupadas por el tratamiento que el sistema da a las víctimas de violencia familiar durante el procedimiento de divorcio. Señalan la necesidad de información científica para formar a esas personas profesionales que toman parte en estos procedimientos ya que, pese a no tener base empírica, los mitos y falsas creencias suelen influir a la hora de gestionar esos casos, dejando a las víctimas en graves situaciones de desprotección (Dallam y Silberg, 2006).

#### 3.4.1. **LAS ACUSACIONES DE ABUSO SEXUAL SON COMUNES DURANTE LAS DISPUTAS POR LA CUSTODIA; Y LA GRAN MAYORÍA DE LAS ACUSACIONES SON FALSAS, INFUNDADAS O SIN FUNDAMENTO**

Uno de los grandes mitos, cuando el procedimiento no acaba con una condena, es que la denuncia era falsa. En un estudio realizado por la *Unidad de Investigación de la Asociación de Tribunales de Familia y Conciliación* (Denver), de dos años de duración, se halló que solo el 6% de los casos de custodia implicaban acusaciones de abuso sexual. La mitad de aquellas acusaciones se consideraron verdaderas, y en el 17% de los casos no se pudo determinar su validez con ningún grado de certeza. En el tercio restante de los casos no se creyó que hubiera habido abusos. Sin embargo, en la mayoría de los casos en los que no se comprobó el abuso, se creyó que las acusaciones se habían hecho de buena fe y que se basaban en sospechas legítimas (Dallam y Silberg, 2006).

En lo que se refiere a denuncias falsas, Dallam y Silberg señalan que, en el estudio de Brown y otros (1997), se determinó que la tasa general de denuncias falsas durante el divorcio era de alrededor del 9 % —similar a la tasa de denuncias falsas en cualquier otro momento—. Schuman (2000) revisó aquella investigación, y encontró un rango de 1-5 % para las tasas de alegaciones deliberadamente falsas, y de 14-21 % para las alegaciones erróneas.

También es interesante el estudio de Bala y Schuman, en el que se examinaron 196 casos de abuso físico o sexual en el contexto de separación, entre los años 1990-1998 (Dallam y Silberg, 2006). Se encontró que solo un tercio de los casos no probados de abuso de niñas y niños derivados de procedimientos por la custodia implicaban a alguien que mentía deliberadamente en el tribunal. Además, las juezas y los jueces encontraron que era más probable que

denunciaran falsamente los padres (21 % de las acusaciones hechas por padres), que las madres (el 1,3 % de las acusaciones hechas por madres).

En conclusión, las pruebas disponibles refutan la noción de que las acusaciones de abuso sexual en el contexto de los casos de custodia y visita son epidémicas, y contrarrestan la noción de que estos casos suelen ser denunciados por una madre vengativa o gravemente perjudicada. (Dallam y Silberg, 2006, pág. 3)

Los datos expuestos, trasladados al Estado, son además corroborados por los estudios realizados por el INE (2020), en el que se aprecia que las falsas denuncias suelen venir, principalmente, de los hombres.



Fuente: <https://www.ine.es/>

### 3.4.2. LOS CAMBIOS DE CUSTODIA A PADRES ABUSIVOS SON INHABITUALES

Hay quien ha sugerido que los cambios de custodia a progenitores abusivos son casos aislados (Dallam y Silberg, 2006). Aunque, como se ha explicado, la investigación no ha encontrado una mayor incidencia de falsas acusaciones de abuso infantil y violencia familiar en el contexto de las disputas por la custodia o las visitas, la judicatura y demás profesionales del sistema judicial tienden a sospechar irrazonablemente de las demandas de abuso planteadas en contexto de divorcio. Algunas personas funcionarias del tribunal consideran que las mujeres que alegan abuso fabrican o exageran los incidentes de violencia, como una forma de manipular los tribunales para obtener una ventaja táctica (Doyné *et al.*, 1999, en Dallam y Silberg, 2006). Como resultado, los abusadores, a menudo, piden y reciben la custodia.

Los evaluadores psicológicos (equipos psicosociales) que minimizan la importancia de la violencia contra la madre, o patologizan sus respuestas a ella, pueden acusarla de alejar a los niños y niñas del padre y recomendar que se dé al padre la custodia a pesar de su historial de violencia. (APA, 1996, en Dallam y Silberg, 2006, pág. 9)

Según un informe de la Asociación Americana de Psicología, un hombre abusivo tiene más probabilidades que un padre no violento de solicitar la custodia exclusiva de sus hijas e hijos, y puede tener las mismas probabilidades (o incluso más) de que se le conceda la custodia que la madre (APA, 1996). En este sentido, un informe de la Fundación Americana de Jueces informó que, en el 70% de las ocasiones, un abusador que solicita la custodia es capaz de convencer a la corte para que se la otorgue (Dallam y Silberg, 2006).

De hecho, los estudios señalan que hacer acusaciones de abuso puede perjudicar más a un progenitor protector que al supuesto abusador (Dallam y Silberg, 2006). Un estudio muestra que las mujeres que informan a las personas mediadoras de la custodia que son víctimas de violencia, a menudo, reciben concesiones de custodia menos favorables que las que no lo hacen (Saccuzzo y Johnson, 2004, en Dallam y Silberg, 2006). Solo el 35 % de las madres que alegaron violencia obtuvieron la custodia primaria, en comparación con el 42 % de las madres que no lo hicieron. Los padres que fueron acusados recibieron la custodia exclusiva en el 10 % de los casos, frente al 9 % de los padres no acusados.

La única vez que la evidencia de violencia influyó fue cuando la persona mediadora detectó la situación de violencia sin que la madre lo hubiera contado. Cuando eso ocurría, las personas mediadoras recomendaban intercambios de criaturas supervisados el doble de veces. Esos datos son corroborados por el estudio realizado con más de 800 parejas con hijas e hijos pequeños que solicitaron el divorcio en 1998 y 1999, incluidos 324 casos con antecedentes de violencia doméstica (Kernic y otros, 2005, en Dallam y Silberg, 2006). Los padres violentos tenían las mismas probabilidades de recibir la custodia cuando la pedían que los padres no violentos. Tampoco era más probable que los padres con un historial de violencia doméstica tuvieran las visitas supervisadas.

Faller y DeVoe (1995, en Dallam y Silberg, 2006) examinaron 214 alegaciones de abuso sexual en casos de divorcio que fueron evaluadas por un equipo multidisciplinar en una clínica universitaria. El 72,6% se determinó como probable, el 20 % como improbable y el 7,4% como incierto. 40 progenitores protectores sufrieron sanciones asociadas al hecho de plantear el tema del abuso sexual. Esas sanciones incluían, entre otros: el encarcelamiento; la limitación o la pérdida de las visitas; amonestaciones para que no volvieran a denunciar el presunto abuso al tribunal, a los Servicios de Protección o a la policía, y prohibiciones de llevar a la niña o niño a un médico o terapeuta en un futuro, ante la preocupación de abusos sexuales. Ninguno de los progenitores que sufrieron esas sanciones fue juzgado por haber hecho falsas acusaciones intencionalmente. De hecho, los casos sancionados tendían a obtener una puntuación más alta en una escala compuesta de probabilidad de abuso sexual, y era más probable que tuvieran pruebas médicas que los casos sin sanciones (Faller y DeVoe, 1995, en Dallam y Silberg, 2006).

En la investigación realizada por Neustein y Goetting (1999, en Dallam y Silberg, 2006) con 300 casos, en el 10 % de las ocasiones en que se presentó denuncia de ASCI, se concedió la custodia a quien denunciaba, y se establecieron visitas supervisadas con el presunto abusador; en el 20 % de los casos, la custodia se otorgó al denunciado, y, en el resto de los casos, se estableció la custodia compartida sin supervisión.

En la investigación de Stahly y otros (2004, en Dallam y Silberg, 2006), antes del divorcio, el 94 % de las madres protectoras encuestadas dicen que eran las principales cuidadoras de su hija o hijo, y el 87 % tenía la custodia en el momento de la separación. Sin embargo, como resultado de la denuncia de abuso, solo el 27% mantuvo la custodia después de los procedimientos judiciales. La mayoría de las madres protectoras perdió la custodia en procedimientos de emergencia ex parte en los que no se las notificó, ni estuvieron presentes. El 97 % de esas madres expuso que el personal de la corte ignoró o minimizó los reportes de abuso; y casi la mitad (45 %) de las madres dijo que fueron etiquetadas como «alienadoras», argumentando que indujeron el Síndrome de Alienación Parental (SAP) a sus hijas e hijos. La mayoría explicó que sintieron que fueron castigadas por tratar de proteger a sus hijas e hijos, y dos tercios (65 %) dijeron que fueron amenazadas con sanciones si «hablaban públicamente» sobre el caso.

El 85 % de las personas progenitoras protectoras de esa investigación cree que sus hijas e hijos siguen siendo víctimas de abusos; sin embargo, el 63 % dice que dejaron de denunciar el abuso por temor a que les prohibieran tener contacto con las criaturas. El 11 % de las niñas y niños tuvo intentos de suicidio (Stahly *et al.*, 2004, en Dallam y Silberg, 2006).

Las personas progenitoras protectoras también informaron de graves repercusiones financieras (Dallam y Silberg, 2006). El costo promedio de los procedimientos judiciales fue de más de 80.000 dólares (68.315 euros), y más de una cuarta parte se vieron obligadas a declararse en quiebra como resultado de los mismos. Por todo lo expuesto, algunas abogadas y abogados aconsejan a las mujeres que no cuenten a los tribunales o a las personas mediadoras los casos de maltrato infantil o de abuso doméstico, porque, al hacerlo, corren el riesgo de perder la custodia a favor del presunto abusador («CustodyLitigation», 1988; Saccuzzo y Johnson, 2004, en Dallam y Silberg, 2006).

Las investigaciones realizadas por Dallam y Silberg (2006) señalan que, actualmente, el mejor indicador que tenemos de la predisposición a la violencia futura es el comportamiento pasado (Crowley, 2005). Por lo tanto, es necesario proporcionar a las niñas y niños una forma segura y significativa de ser escuchados en el proceso de divorcio (Smart, 2002). Los tribunales deben prestar especial atención a la denuncia de abuso de la propia criatura, junto con las pruebas del pasado de que uno de los progenitores ha sido violento con otros miembros del hogar (Dallam y Silberg, 2006).

### 3.4.3. FALSO SÍNDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL

Tal y como se ha mencionado anteriormente, el testimonio de la víctima es la prueba de cargo principal en los casos de ASCI; y, a menudo, dada la falta de indicios físicos, es también la única prueba. Pues bien, lo que se pretende mediante el falso Síndrome de Alienación Parental es, justamente, invalidar esa prueba principal en los casos de ASCI: dejar sin valor el testimonio de la víctima.

La Asociación de Mujeres Juezas de España organizó recientemente el *Congreso multidisciplinar del SAP*, para analizar la gran dimensión del mencionado síndrome en la vulneración de derechos de la infancia y de las mujeres (AMJE, 2019). De hecho, tanto en los juicios civiles como en los penales, y también en el ámbito de los servicios sociales, es habitual recurrir al falso Síndrome de Alienación Parental o utilizar eufemismos sinónimos del mismo, que provocan incluso la retirada de la custodia a la persona progenitora protectora (AMJE, 2020). Además, en caso de no cumplir con el régimen de visitas establecido, se impondrán grandes multas a la figura protectora (Dora, 2016). La aplicación del SAP no solo afecta a la infancia que ha sufrido abusos sexuales: hoy en día, muchas niñas y niños que sufrieron su aplicación son personas adultas, y denuncian que el falso síndrome sigue vigente en juzgados, servicios sociales y Puntos de Encuentro Familiar. Por ejemplo, la superviviente Patricia Fernández, presidenta de la asociación *Avanza sin miedo*.

El falso síndrome ha sido rechazado por la comunidad científica y personas expertas en abusos sexuales, siendo etiquetado de «ciencia basura» («junk science<sup>12</sup>») (AMJE, 2020). En esa línea, la Asociación Española de Neuropsiquiatría publicó un estudio en el que explica detalladamente la ausencia de rigor científico del falso síndrome (Escudero *et al.*, 2010).

---

12 «(...) inexactos o falsos estudios, datos y análisis que se utilizan para crear una opinión sesgada o para impulsar una ideología».



### 3.4.3.1. En qué consiste

El SAP se basa en la afirmación de que uno de los progenitores (normalmente, la madre) convence a su hija o hijo de unos abusos sexuales que, en realidad, no han ocurrido. Normalmente, es un recurso que se suele aplicar en los casos en que las criaturas rechazan el contacto o la relación con sus padres. Así, se desvía el foco de atención de la niña o el niño hacia el comportamiento de la madre, «configurándose el SAP como una falta de credibilidad del testimonio de los menores, que se traduce en pensar que estos no son dueños de su voluntad, que no están capacitados, o que su opinión no es válida porque está contaminada» (AMJE, 2020, pág. 15). Para curar ese presunto síndrome hay que aplicar la «terapia de la amenaza» («threat therapy»), que consiste en alejar a la criatura de la madre y de la familia materna, hasta que acepte al padre.

Se considera que el niño o niña es un enfermo mental y que el progenitor «alienante» protector (por ejemplo, una madre que plantea preocupaciones sobre el abuso) es la única causa del trastorno. Cuando este progenitor es juzgado en la categoría de «severo», el Dr. Gardner recomendó la custodia exclusiva al otro progenitor —el progenitor que el niño o niña afirma que está abusando de ellos—. Así pues, la principal cura para esta supuesta enfermedad mental es que el niño o niña sea puesto en mayor contacto con un presunto abusador mientras que su contacto con el progenitor protector se reduce o se detiene por completo. (Dallam y Silberg, 2006, pág. 12)

Johnson (2003) estudió a las niñas y niños que estaban distanciados de uno de sus progenitores durante el divorcio, y encontró que los progenitores rechazados, a menudo, eran los causantes de dicho rechazo, siendo el déficit de comportamientos de aquéllos la causa principal de la situación. Como señala Smart (2002), la relación padre hija/o tras el divorcio depende, en gran medida, de la confianza y la calidez que se había establecido antes de la separación, junto con la calidad de la crianza posterior a la separación (Dallam y Silberg, 2006).

### 3.4.3.2. El creador del falso síndrome y el contexto social

El falso SAP lo inventó Richard Gardner, médico americano pro pederastia, en 1985; según la fiscal Inés Herrero, «en el seno de teorías misóginas que legitiman la pederastia» (AMJE, 2020, pág. 4). De hecho, Gardner era miembro de varias asociaciones que defendían la pederastia (Dora, 2016; Vaccaro y Barea, 2009), y defendía la aceptación social de las relaciones entre la infancia y personas adultas:

Los niños mayores pueden ser ayudados a darse cuenta que los encuentros sexuales entre un adulto y un niño no son universalmente considerados como un acto censurable. Se le podría contar al niño sobre otras sociedades en las cuales tal comportamiento fue y es considerado normal. El niño podría ser ayudado a apreciar la sabiduría del Hamlet de Shakespeare, que dijo, «nada es bueno o malo. Pero el pensarlo lo hace así». En tales discusiones el niño tiene que ser ayudado a apreciar que en nuestra sociedad tenemos una actitud exageradamente punitiva y moralista sobre los encuentros sexuales adulto niño. (Vaccaro y Barea, 2009, pág. 171)

Desarrolló su teoría mientras trabajaba como consultor remunerado de hombres acusados de abusar sexualmente de sus hijas e hijos. Así, el síndrome fue creado como una teoría de defensa para contrarrestar las acusaciones de ASCI, y Gardner obtuvo grandes ganancias económicas actuando como perito en defensa de padres acusados de incesto (Dallam, 1999, en Dallam y Silberg, 2006; Dora, 2016).



Ese falso síndrome ha sido promovido por movimientos neo machistas, contrarios a la igualdad entre mujeres y hombres, y es consecuencia de «las fricciones que se producen por el cambio de paradigma que se dirige a hacer realidad los Derechos Humanos, la igualdad entre hombres y mujeres y el reconocimiento de los derechos de los niños y las niñas» (AMJE, 2020, pág. 18). Soledad Andrés Gómez —profesora de Psicología del Desarrollo y la Educación de la Universidad de Alcalá— señaló que, hasta los años 80, se creía que la infancia podía ser fácilmente influenciable, por lo que sus testimonios no gozaban de credibilidad. Desde entonces, a partir de los avances en investigación, la doctrina científica actual mantiene que las niñas y los niños son igual de exactos que las personas adultas cuando se les pregunta de manera clara (Luus y Wells, 1992); y que, en los casos de delitos sexuales, aumenta la credibilidad, incluso por encima de la de las personas adultas (Goodman *et al.*, 1989; Masip *et al.*, 2004b, en AMJE, 2020). Save the Children, en el mismo sentido, también señala que, aunque no se crea ni a la víctima ni a la madre que denuncia el delito, tanto la comunidad científica como el Tribunal Supremo (2016) ya se han posicionado respecto al tema:

Los niños y niñas, especialmente los más jóvenes, no pueden fantasear sobre algo que está fuera de su campo de experiencia como son las relaciones sexuales. En cuanto a la capacidad de la memoria de niños y niñas para narrar algo que han vivido, no se trata de que tengan menos memoria que las personas adultas sino de que esta es más cualitativa que cuantitativa. Sus recuerdos pueden ser bastante exactos, aunque menos minuciosos, una característica que hay jueces que entienden mejor que otros. (...) cualquier menor de edad es más propenso a negar experiencias que sí les han pasado, pero han sido traumáticas, que a hacer afirmaciones falsas. (Save the Children, 2017, pág. 98)

Ana Clara Belío —abogada y presidenta de la Sección de Familia del ICAM—, explicó que, en los años 90 del siglo pasado, al Síndrome de Alienación Parental se lo conocía como «síndrome de madre maliciosa». Por entonces, en los procesos de separación y divorcio, la custodia de las criaturas era, mayoritariamente, para las madres, siendo muy excepcional la custodia paterna; y no se hablaba de custodia compartida. En aquellos comienzos, el SAP era la manera de dejar sin efecto la custodia materna (AMJE, 2020). Miguel Lorente —médico forense y profesor de Medicina Legal de la Universidad de Granada— ironizaba, señalando la misma idea: «a medida que se han puesto instrumentos para que paguen la pensión, se han ido preocupando de sus obligaciones parentales» (Lorente, 2020). En ese sentido, es importante resaltar, como señalan diferentes especialistas, que en tanto el término o concepto de SAP está denostado, a día de hoy está mutando (AMJE, 2020).

El término SAP ha mutado y puede seguir mutando: actualmente se utilizan otras denominaciones alternativas al SAP, como preocupación mórbida, manipulación, interferencias parentales, instrumentalización de los hijos/as por parte de los progenitores. Debe prevenirse sobre la continuación de estas teorías en el marco de figuras como la coordinación parental o la existencia de sistemas de evaluación del riesgo en la Infancia, que se refieren directa o indirectamente a la alienación parental, como la herramienta VALÓRAME de Andalucía o BALORA del País Vasco. (AMJE, 2020, pág. 6)

Graciela Dora Jofré (2016), jueza y especialista en ASCI intrafamiliar, incesto y violencia de género, advierte que, todavía hoy, el falso SAP sustenta a varios bufetes que defienden a violentos y pedófilos con grandes ingresos y con mucho poder en los tribunales. Según la teoría del SAP, un progenitor preocupado por la custodia y solicitando asistencia profesional en el diagnóstico, tratamiento y protección de la niña o el niño, constituyen una evidencia de «alienación» (Dallam y Silberg, 2006). Save the Children advierte de que «el riesgo de un empleo ba-

nal de este término en los procedimientos judiciales radica en que, una vez invocado, los sucesivos pasos que se sigan en el proceso para rebatirlo no harán otra cosa que confirmar los síntomas» (Save the Children, 2017, pág. 116). El abogado Richard Ducote (2002) corrobora la misma idea:

Una ironía de... «SAP» es que el aumento de la existencia de pruebas válidas de verdadero abuso sexual lleva a Gardner y a sus devotos a diagnosticar con más fervor el 'SAP'. Así, el «SAP» es el sueño del abogado defensor, ya que cuanto mayor sea la prueba del delito, mayor será la prueba de la defensa. (Dallam y Silberg, 2006, pág. 12)

Concepción López Soler, profesora titular de Psicopatología Infantil y jefa de la unidad hospitalaria de Psicopatología Pediátrica de Murcia, advierte que los problemas de la falta de especialización y preparación en psicología clínica y las graves y permanentes consecuencias de salud pública derivadas de los erróneos y falsos diagnósticos de las criaturas provocan daños en los vínculos estables con la madre, además de los trastornos por estrés postraumático y los trastornos del vínculo. «Sin olvidar los problemas de salud mental y en sus vínculos afectivos y personales que van a tener muchas de estas niñas y niños cuando sean personas adultas, si no son tratados adecuadamente» (AMJE, 2020, pág. 5).

Las expertas señalan que «se deben exigir evidencias del registro de las enfermedades o síndromes diagnosticados en las guías DSM o CIE y no utilizar como pruebas falsos diagnósticos, creencias o mitos no contrastados científicamente» (AMJE, 2020, pág. 6). Aludiendo precisamente a la alta credibilidad del testimonio infantil, la ponente consideró que es esencial «conocer las herramientas disponibles para la indagación rigurosa, por profesionales adecuadamente formadas y formados en el desarrollo infantil, para la obtención de testimonios válidos y fiables alejados de la ignorancia y el prejuicio» (AMJE, 2020, pág. 12). En ese sentido, en las jornadas se puso de manifiesto la necesidad urgente de crear una especialidad sanitaria en psicología clínica infantil y unidades especializadas en violencia contra niñas, niños y adolescentes en los institutos médicos forenses, donde se realicen las exploraciones a las víctimas (AMJE, 2020). De la misma forma, se subrayó que, además de la formación y sensibilización necesaria para trabajar la problemática, existe «la necesidad de estudiar e investigar, para hacer frente a la detección de asignaciones de roles de género, estereotipos y prejuicios» (AMJE, 2020, pág. 7).

### 3.4.3.3. Respuestas sencillas a situaciones complejas

Como señalan Dallam y Silberg (2006), el falso SAP ofrece a los tribunales respuestas aparentemente sencillas para los complejos problemas causados cuando se plantean alegaciones de violencia familiar en los litigios de custodia (Dallam y Silberg, 2006). De esa manera, el falso SAP adquiere «una capacidad de convicción estremecedora» (Fernández, 2008, pág. 129).

Los argumentos que esgrimen los «expertos en SAP» no podrían ser sostenidos en un congreso de psicología, pero en un juicio penal o ante la opinión pública crean la sensación de un enfrentamiento científico o, lo que es peor, generan la ficción de una presunta sabiduría ante la ignorancia o la mala praxis de peritos y psicólogos clínicos. (Fernández, 2008, pág. 130)

Isabel Giménez García, jueza y socia de AMJE, en las jornadas citadas, afirmaba que podía ser que, al tratarse de un tema tan grave, la sociedad prefiriese creer la conclusión menos dura: «mejor creer que la madre manipula o miente, que pensar que una niña o niño sufra abusos

sexuales o malos tratos de un progenitor» (AMJE, 2020, pág. 18). También subrayó que «el error está en que no hay que pensar en si se cree a la madre o al padre; y es que el protagonista de la historia es la niña, el niño o adolescente», aseverando que hay que escucharlo, en todo caso, de acuerdo con el art. 9 LO 1/96 de Protección Jurídica del Menor (AMJE, 2020, pág. 18).

Miguel Lorente Acosta —profesor titular de Medicina Legal de la Universidad de Granada y delegado del Gobierno para la Violencia de Género entre 2008 y 2011— subrayó la necesidad de ver el falso SAP:

Como una estrategia que entronca con la visión tradicional de los roles de padres y madres respecto de sus hijos e hijas, con los mitos que identifican a las mujeres como seres perversos y con la construcción histórico jurídica que convierte al padre —«el buen padre de familia»— en elemento de referencia del vínculo con hijos e hijas. (...)

Recordó que, en la cultura dominante, prevalece la creencia de que los niños y las niñas deben querer a sus padres, y de que un maltratador no es un mal padre. En este contexto, la reacción de niños y niñas que han vivido en un entorno de violencia y que rechazan al padre es configurada por el SAP como una «programación» de las madres en contra de los padres. El SAP forma parte, de este modo, de la violencia que se ejerce contra mujeres, niños y niñas, impidiendo ver a las víctimas y su drama personal y, en cuanto concepto mutante, cambiará de nombre todas las veces que sea necesario. Sea cual sea su denominación, lo que en todo caso se persigue es mantener la construcción histórica sobre la identidad de hombres y mujeres, y sus roles tradicionales en las relaciones familiares, de pareja y de cuidado. (AMJE, 2020, pág. 9)

Según el experto, el falso SAP es parte de una amplia estrategia desarrollada por el machismo, y persigue tres objetivos:

1. Reafirmar los mitos contruidos en torno a la mujer, que la identifican como un ser malo y vil.
2. Evitar el pensamiento crítico, ofreciendo respuestas simplistas —denuncias falsas, SAP, violencia intrafamiliar—, para lograr que la sociedad no participe en el análisis de la realidad de la violencia machista y no se posicione ante la situación.
3. Mantener el marco teórico acorde con la referencia cultural e histórica del machismo, según la cual es creíble la afirmación de que una madre manipula a sus hijas e hijos (incluso ante la evidencia de los diagnósticos de cuadros de ansiedad o indicios de violencia) (AMJE, 2020, pág. 10).

#### 3.4.3.4. El Estado español ante el SAP

España está siendo investigada por la Comisión Europea, para dirimir si está utilizando el falso Síndrome de Alienación Parental (SAP). En ese sentido, la CEDAW (Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer) entre otros comités u organismos, ha expresado su preocupación sobre las víctimas y sus madres (que suelen ser las figuras protectoras), en relación a la aplicación del falso SAP en España. La aplicación del falso Síndrome de Alienación Parental (o sus eufemismos) ha acarreado, por un lado, el rechazo de la comunidad científica y las instituciones —el Consejo General del Poder Judicial, las Juntas Generales de Bizkaia, la Asociación de Neuropsiquiatría de España, la Asociación de Pediatría de España y el Consejo General de Trabajo Social, entre otros, han publicado comunicados de denuncia o guías—. Y, por otro lado, han surgido movimientos y redes sociales de denuncia de la situación actual (en la CAV, por ejemplo, [Red Contra el SAP](#)).

En lo referente a la impunidad de la aplicación del falso síndrome, Ana Ovejero Puente —letrada asesora en igualdad de trato del Defensor del Pueblo y profesora de Derecho Constitucional de Universidad Carlos III— explicó que, de las 200 quejas presentadas en lo referente al SAP entre 2006 y 2019, solo se habían tramitado 8, habiendo sido inadmitidas el 90 % de las mismas (AMJE, 2020).

Por último, Marisa Kohan —Periodista especializada en Derechos Humanos y Género, actualmente coordinadora de la información en materia de Género e Igualdad en el Diario Público resaltó la gran responsabilidad de los medios de comunicación en la normalización de la violencia institucional contra las mujeres. Expuso como ejemplo el escaso análisis que los medios de comunicación están realizando respecto a la situación sufrida por un colectivo importante de madres que «“entran” al sistema judicial pidiendo protección para sus criaturas mayoritariamente por posibles abusos sexuales, y “salen” de dicho sistema habiendo perdido su custodia». La periodista señala preocupada que esto «conduce a que otras muchas madres teman presentar una denuncia en un juzgado por miedo a perder la custodia de sus hijos/as» (AMJE; 2020, pág. 7).

En este sentido diferentes especialistas advierten de que el SAP es una coacción eficiente para las mujeres a las que se les aplica, pero también para aquéllas que todavía no han denunciado —porque lo conocen y evitarán la denuncia, con el fin de no perder las custodias de sus hijas e hijos— (AMJE, 2020).

#### 4. Supervivientes adultas y adultos

Como hemos visto, el que la víctima revele el abuso en la época en que sucede o al poco tiempo de suceder no es algo aislado. Pero, tal y como expone Pereda, la revelación, normalmente, se da en la edad adulta: habitualmente, entre 3 y 18 años después de haberse producido el abuso (Pereda *et al.*, 2018). Sin embargo, hay que tener en cuenta que, tal y como se observó en una investigación llevada a cabo con supervivientes, son muchas y muchos quienes revelan el abuso tanto en la infancia como en la edad adulta; pero, tal y como exponen esas personas supervivientes, solo les parecieron eficaces las revelaciones hechas cuando eran personas adultas (Pereda *et al.*, 2018). También en la revisión llevada a cabo por Ullman (2002, en Pereda *et al.*, 2018), se menciona que las víctimas de ASCI suelen esperar hasta la edad adulta para contar lo sucedido (entre el 42 y el 75 %); o, si no, jamás se lo cuentan a nadie (entre el 28 y el 60 %).

Recordemos, además, que los investigadores señalan que menos de la mitad de los adultos que recuerdan haber sido victimizados sexualmente, lo han contado en la infancia y que solo una quinta parte —el 20 %— de los que lo han contado, tuvo algún tipo de intervención por las autoridades. En el estudio de Finkehor de 1979, del total de casos de abusos detectados, el 63 % de las mujeres y el 73 % de los varones jamás lo había contado. (Intebi, 2011, pág. 176)

Además, el delito prescribe tras transcurrir 5-15 años, a partir de que la víctima cumpla 18 años (Save the Children, 2017).

Las consecuencias del abuso no prescriben. Y, además, las penas son muy «blandas», 2, 3 años en cárcel o 3.000 euros. Ya me lo he gastado en terapia eso... No denunciaría por el dinero, pero si eso es lo que vale abusar de tu hermanastra... (caso 1); «Porque el daño que se le hace a la persona lo lleva consigo toda la vida, entonces ¿por qué va a prescribir? ... y más cuando eres menor, si no tienes un adulto que te acompañe no lo puedes hacer por ti solo, si cuesta decirlo a alguien, ¿cómo vas a ir ante un juez?» (caso 7); «Porque a lo mejor yo ahora no quiero, pero más adelante

sí, ahora no tengo fuerzas ni psicológicas... pero a lo mejor si pasan un par de años, puede que me sienta mejor conmigo misma y quiera denunciar» (caso 14). (...) «porque es un tema muy personal y cada uno tiene sus tiempos» (caso 2) y «porque hay personas que hablan con 80 años, no debemos dejar un límite de edad» (caso 5). (Pereda *et al.*, 2018, pág. 16)

La base de prorrogar el plazo de prescripción no tendría que ser cuando la víctima alcance una edad concreta. Muy al contrario, el periodo de prescripción debería durar hasta que la víctima superara el bloqueo psicológico que sufre y se rehaga, o hasta que supere la vinculación material, emocional o económica que tiene con el agresor, que le impide denunciarlo (Gómez Martín, 2016, en Pereda *et al.*, 2018). Las investigaciones llevadas a cabo con supervivientes subrayan que suelen requerir de ayuda terapéutica antes de denunciar, ya que «denunciar es subir muchos escalones de golpe» (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 34).

P13: Entonces el hecho de denunciarlo socialmente a mí me ratificaría, al menos, ahora después de las terapias y después de tantas conversaciones, puedo hablar sobre el tema y no llorar y no desmoronarme y asumirlo como parte de mi historia. (Tamarit *et al.*, 2015, pág. 36)

Actualmente, las víctimas adultas han manifestado que no están contentas ni satisfechas con la duración, las medidas y las sentencias de los procesos judiciales (Pereda *et al.*, 2018). Una persona superviviente dijo que «me juzgaban más a mí que a él» (Pereda *et al.*, 2018, pág. 14). Las víctimas de delitos sexuales, comparadas con otras víctimas del ámbito penal del sistema de justicia, suelen mostrar menor satisfacción (Tamarit *et al.*, 2015). En una investigación basada en entrevistas en profundidad realizadas a 63 niñas y niños de Australia que denunciaron abusos sexuales, se comprobó que, tras valorar sus vivencias, menos de la mitad volvería a denunciar los hechos (Eastwood, 2003, en Tamarit *et al.*, 2015). Sin embargo, las personas supervivientes adultas participantes en una investigación de Pereda, manifestaron que, a pesar del malestar vivido durante el proceso judicial, consideraban positivo el haber denunciado (Pereda *et al.*, 2018). Hay que mencionar que, según un metaanálisis de 2013, la mayoría de las y los supervivientes que han superado la victimización no tiene una actitud punitiva, sino reparadora, reivindicando buen trato, exactitud en el proceso, imparcialidad y justicia (Pereda *et al.*, 2018).



Video: Los monstruos no existen

## 5. Conclusiones

Como se ha trabajado a lo largo de toda la formación, la problemática del ASCI es completamente transversal, de la misma forma que la violencia de género o la violencia sexual. Solo que es tal el desconocimiento sobre el tema, que la frase más común entre las madres protectoras es «yo pensaba que esto a mí no me podía pasar». Hablar de ello con respeto y naturalidad (como algo que ocurre y que se debe afrontar) ayuda a que más personas hablen y a que las que ya lo hicieron se empoderen. El hecho es que obviar la existencia de la problemática «es la causa final que permite que algunos abusadores campen a sus anchas en colegios o centros deportivos durante años» (Silván, 2018, pág. 25), o, como hemos podido ver, en las familias.

Al fin y al cabo, el objetivo del curso es tener los conocimientos mínimos sobre abuso, pero, sobre todo, y principalmente, asumir e interiorizar que es algo que puede ocurrir en cualquier familia, incluso en la nuestra —ya que, de hecho, ocurre muy frecuentemente, como ha ocurrido a lo largo de toda la historia—. Si no asumimos eso, difícilmente detectaremos casos más allá de los muy evidentes.

En lo que se refiere a detección, hay que tener en cuenta que el ASCI, además de ser un tema tabú en nuestra sociedad, incluso entre las y los profesionales que intervienen, no cuenta con una formación especializada, porque no hay un sistema que proteja en sí. Y, por lo tanto, los estereotipos o falsos mitos cobran fuerza a la hora de tratar los casos. Hay que formarse en abuso, es fundamental; pero, además de formación en ASCI, es indispensable la formación feminista en los ámbitos de profesión que forman parte del sistema de protección de la infancia. En tanto que la madre es la principal receptora del abuso y la principal figura protectora, en el acompañamiento del proceso que la víctima llevará a cabo, las y los profesionales deben realizar un trabajo personal para poder identificar los sesgos de género que, a día de hoy, influyen en la intervención en los casos de ASCI.

Por una parte, desafortunadamente, las investigaciones muestran claramente que la retirada de custodias a madres que denuncian abuso paterno está sucediendo actualmente. Por tanto, la principal pregunta que debemos hacernos es: ¿por qué? No parece haber una respuesta sencilla, sino, más bien, una compleja serie de dinámicas involucradas (Dallam y Silberg, 2006). Hay una creencia generalizada en nuestra sociedad de que una persona que parece y actúa con normalidad no podría ser un maltratador violento o un abusador infantil (Dallam y Silberg, 2006). Los delincuentes son muy conscientes de esa tendencia a hacer suposiciones sobre el comportamiento privado desde la presentación pública de uno, y tienden a usar ese conocimiento en su beneficio (Salter, 2003, en Dallam y Silberg, 2006).

Por otra parte, está el discurso de las denuncias falsas. No se trata de negar las denuncias falsas o que no haya casos en los que la madre o el padre manipula a sus criaturas. Las denuncias falsas existen en todos los delitos, pero obviar que se está usando el discurso de la denuncia falsa y manipulación de la infancia por parte de sus madres para invalidar casos de abuso sexual por parte de progenitores, es negar una realidad que no posibilita un debate serio sobre el abordaje de la problemática. Llamémoslo SAP, llamémoslo por uno de sus eufemismos o directamente como la ideología que queda patente en numerosas sentencias o informes de profesionales de protección. En ese sentido, es llamativo que profesionales de pediatría y educación nunca detecten «instrumentalización», siendo el ámbito profesional que tiene un conocimiento más estrecho, una relación más directa y más continua con las víctimas y sus familias.



Sabemos que más del 70 % de los casos de violencia de género no se denuncia; también que 1 de cada 5 sufre abusos. Pero es que solo se denuncia 1 de cada 10 casos de ASCI y, de esos, el 90 % es archivado sin llegar a juicio. No se pueden obviar esos datos: como profesionales, debemos tomar en consideración las situaciones de especial riesgo (agresor paterno, víctima de corta edad y/o discapacidad, etc.), porque hay una cifra negra importante que debemos tener en cuenta, a la hora de enfocar los casos. Un rechazo tanto activo como somático de una hija o hijo a su padre, obliga a una evaluación de la persona profesional, para conocer el motivo de ese rechazo. Porque es el derecho de la niña o el niño. Ni más, ni menos.

Hoy en día, la sociedad va asumiendo que el sistema imperante es patriarcal —por ejemplo, en casos de violencia de género o agresiones sexuales a mujeres adultas—. Pero le sigue costando asumir que es ese mismo sistema el que juzga casos de abuso, y que, pese a tener normativa e incluso recursos para hacer las intervenciones como se debería, no se hacen. Si bien los instrumentos para la protección que están legislados son mejorables, el mayor problema proviene de que los mismos no se cumplen, y, además de no cumplirse, no ocurre nada ante ese incumplimiento. ¿Cómo realizar una prueba preconstituida con las debidas garantías, cuando la víctima ha compartido la sala de espera con su agresor?

Para finalizar, creemos que hay que diferenciar los objetivos a largo plazo y a corto plazo, si se quiere hacer un abordaje realista de la situación. Por ejemplo: hay medidas que sí se activan en casos de violencia de género —recursos, por tanto, que podrían implementarse de manera similar para proteger a víctimas que tienen ciertas similitudes en ambos casos—. Los juzgados especializados son una medida necesaria, pero necesitamos medidas urgentes para paliar la dramática situación actual. Como recordaba Miguel Lorente (2020) en las jornadas organizadas por los Cursos de Verano de la UPV/EHU, «la justicia feminista es la justicia del sentido común». Debemos saber lo que podríamos hacer bien y mejorarlo, ya que, a veces, a la víctima la sacamos del infierno (el abuso) para meterla en otro: el procedimiento que se activa.

Resaltar la necesidad de comenzar a elaborar un modelo de intervención respetuoso y que no lastime a las víctimas. Uno que tenga en cuenta las principales características del fenómeno, así como la legislación protectora vigente, y donde la criatura abusada no sea una hoja en un expediente, sino el centro y el sentido mismo de las actuaciones. Donde la persona familiar no abusadora que acuda a la Justicia, reciba el trato y la contención que merece. Donde los servicios profesionales de las disciplinas no jurídicas a los que igualmente les toca intervenir, sean escuchados con atención y respetados en los estrados judiciales. (Rozanski, 2003, pág. 23)

## 6. Referencias<sup>13</sup>

Aguilar, Marta (2009). Abuso sexual en la infancia. *Anales De Derecho*, 27, 210-240.

Ararteko (2018). *Haurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzan duen errealitate konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad. "Giza eskubideei buruzko jardunaldiak" bilduma/ Colección "Jornadas sobre derechos humanos"*. Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzan+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzan+duen+errealitate+konplexua)

---

<sup>13</sup> Hemos escrito los nombres femeninos completos, tanto para visibilizar el rol de las mujeres investigadoras, como porque así se recomienda en lo referente a aplicar la perspectiva de género.

- Asociación de Mujeres Juezas de España (2020). Conclusiones de la jornada sobre «análisis multidisciplinar del denominado síndrome de alienación parental». Recuperado de: [www.mujeresjuezas.es/wp-content/uploads/2020/07/sindrome-de-alienacion-parental-1.pdf](http://www.mujeresjuezas.es/wp-content/uploads/2020/07/sindrome-de-alienacion-parental-1.pdf)
- Bianco, Mabel, Chiapparrone, Norma, Müller, María y Wachter, Paula (2016). *Abuso sexual en la infancia: Guía para orientación y recursos disponibles en CABA y Provincia de Bs. As.* Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer.
- Carrero, Miryam (2018). Protocolo marco interdisciplinar de acusaciones en casos de maltrato infantil en las Islas Baleares. En Ararteko (Ed.), *Haurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzen duen errealitate konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* «Giza eskubideei buruzko jardunaldiak» bilduma/ Colección «Jornadas sobre derechos humanos» (págs. 116-133). Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua)
- Constitución española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29.313 a 29.424.
- Dallam, Stephanie y Silberg, Joyanna (2006). Myths that place children at risk during custody disputes. *Sexual Assault Report*, 9(3), 33-47. Recuperado de: <http://nepajac.org/BMCC/myths.doc>
- Dora, Graciela (2016). *Niñas y niños en la justicia. Abuso sexual en la infancia.* Maipue.
- Echeburúa, Enrique y Guerricaechevarría, Cristina (2015). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores.* Ariel.
- Escudero, Antonio, González, Dolores, Méndez, Rosa, Naredo, Covadonga, Pleguezuelos, Eva, Vaccaro, Sonia y Pérez del Campo, Ana María (2010). *Informe del grupo de trabajo de investigación sobre el llamado Síndrome de Alienación Parental.* Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Faller, Kathleen (2008). Acusaciones de abuso sexual en divorcios. J. Volnovich (Ed.) en, *Abuso sexual en la infancia. La revictimización* (págs.13-54). Lumen.
- Fernández, Osvaldo (2008). Protocolos y buenas prácticas en el diagnóstico de abuso sexual infantil y del incesto. En J. Volnovich (Ed.), *Abuso sexual en la infancia 3. La revictimización* (págs. 121-143). Lumen.
- Gallego, Juan Pablo (2008). Desprotección integral y revictimización de niños, niñas y adolescentes en la investigación del abuso sexual infantil. En J. Volnovich (Ed.), *Abuso sexual en la infancia 3. La revictimización* (págs. 145-165). Lumen.
- Giberti, Eva (1998). *Incesto paterno-filial. Una visión multidisciplinar. Perspectivas históricas, psicológicas, jurídicas y forenses.* Editorial Universidad.
- Greco, Ana María, Guilera, Georgina y Pereda, Noemí (2017). School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization. *Child Abuse & Neglect*, 72, 22-31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.07.004>
- Instituto Nacional de Estadística (2020). Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=25998#!tabs-tabla>
- Intebi, Irene (2011). *Abuso sexual infantil. En las mejores familias.* Granica.
- López, Félix y del Campo, Amaia (2002). *Prevención de abusos sexuales a menores.* Amarú.
- Lorente, Miguel (2020). Incidencia de las violencias de género en procesos familiares. Justicia en clave feminista II. Comunicación presentada en las jornadas *La (des)protección jurisdiccional de mujeres y menores frente a las violencias en el ámbito familiar.* UIK.
- McGrath, Kieran (2018). Intervención terapéutica con agresores sexuales. En Ararteko (Ed.), *Haurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzen duen errealitate konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* «Giza eskubideei buruzko jardunaldiak» bilduma/ Colección «Jornadas sobre derechos humanos» (págs. 93-103). Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Haurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua)
- Moreno, Elda (2018). La lucha contra la violencia sexual en Europa: Un viaje hacia la acción eficaz y concertada. En Ararteko (Ed.), *Haurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzen duen errealitate*

- konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* «Giza eskubideei buruzko jardunaldiak» bilduma/ Colección «Jornadas sobre derechos humanos» (págs. 37-46). Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua)
- Münzer, Annika, Fegert, Jörg, Ganser, Helene, Loos, Sabine, Witt, Andreas y Goldbeck, Lutz (2016). Please Tell! Barriers to Disclosing Sexual Victimization and Subsequent Social Support Perceived by Children and Adolescents. *Journal of interpersonal violence*, 31(2), 355–377. <https://doi.org/10.1177/0886260514555371>
- Naredo, María (2017). *Desafíos de la protección de los derechos de niños y niñas víctimas de violencia desde el marco de derechos humanos. Ponencia presentada en las III Jornadas de protección a la infancia y adolescencia: Abuso sexual: prevención, detección e intervención.* Iruña: Fundación Xilema. Recuperado de: <https://vimeo.com/channels/1216647/208126536>
- Naredo, María (2019). Desafíos para el acceso a la justicia de las víctimas de abuso sexual infantil. Hurren kontrako Sexu Abusuen Sekretua hausten IV. Jardunaldietan aurkeztutako txostena. *Gure Sarea Elkarte*.
- Pereda, Noemí (2016). ¿Uno de cada cinco? Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133. Recuperado de: [www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2697.pdf](http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2697.pdf), 2019/11/02.
- Pereda, Noemí (2019). *El abuso sexual infantil desde la perspectiva de la victimología del desarrollo.* Ponencia presentada en las IV Jornadas Rompiendo el Secreto del Abuso Sexual contra la Infancia. *Gure Sarea Elkarte*.
- Pereda, Noemí, Greco, Ana Martina, Hombrado, Jaume, Segura, Anna y Gómez-Martín, Víctor (2018) ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual? *Revista Española de Investigación Criminológica*, 16, 1-27
- Polo, Pilar (2019). Poner nombre a lo invisible. Protección y prevención del abuso sexual infantil. Hurren kontrako Sexu Abusuen Sekretua hausten IV. Jardunaldietan aurkeztutako txostena. *Gure Sarea Elkarte*.
- Raposo, Raquel (2018). La evaluación psicológica y forense de las situaciones de violencia sexual. El valor del testimonio y las garantías de la prueba preconstituida. En Ararteko (Ed.), *Hurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzeko duen errealitate konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* «Giza eskubideei buruzko jardunaldiak» bilduma/ Colección «Jornadas sobre derechos humanos» (págs. 63-76). Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua)
- Rozanski, Carlos (2003). *Abuso sexual infantil. ¿Denunciar o silenciar?* Recuperado de: <http://carlosrozanski.com/abuso-sexual-infantil-denunciar-o-silenciar>
- Save the Children (2012a). *La justicia española frente al abuso sexual infantil en el entorno familiar.* Save the Children. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/informe\\_justicia\\_esp\\_abuso\\_sexual\\_infantil\\_vok-2.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/informe_justicia_esp_abuso_sexual_infantil_vok-2.pdf)
- Save the Children (2012b). *Infancia y Justicia: una cuestión de derechos. Los niños y las niñas ante la administración de justicia en España.* Save the Children. Recuperado de: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/infancia\\_y\\_justicia.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/infancia_y_justicia.pdf)
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver.* Save the Children. Recuperado de: <https://www.save-thechildren.es/publicaciones/ojos-que-no-quieren-ver>
- Silván, Eva (2018). Ojos que no quieren ver: una mirada al abuso sexual infantil y adolescente. En Ararteko (Ed.), *Hurrenganako sexu-abusua. Gizarte osoa interpelatzeko duen errealitate konplexua. El abuso sexual infantil. Una realidad compleja que interpela a toda la sociedad.* «Giza eskubideei buruzko jardunaldiak» bilduma/ Colección «Jornadas sobre derechos humanos» (págs. 23-35.orr). Recuperado de: [https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s\\_fdoc\\_d4\\_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua](https://www.ararteko.eus/contenedor.jsp?layout=contenedor.jsp&codResi=1&language=eu&codMenu=487&codMenuPN=1&codMenuSN=376&contenido=12641&tipo=5&nivel=1400&seccion=s_fdoc_d4_v7.jsp&title=Hurrenganako+sexu-abusua.+Gizarte+osoa+interpelatzen+duen+errealitate+konplexua)

- Summit, Roland (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193. Recuperado de: <https://n9.cl/38cg>
- Tamarit, Josep, Abad, Judit y Hernández-Hidalgo, Patricia (2015). Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: estudio sobre sus actitudes, necesidades y experiencia. *Revista de Victimología/Journal of Victimology* (2), 27-54. DOI: <https://doi.org/10.12827/RVJV.2.02>
- Tribunal Supremo (2016). El Tribunal Supremo constata que la proporción de falsos relatos de abuso sexual infantil por parte de las víctimas es muy reducida (14 de junio del 2016). Recuperado de: <https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/El-Tribunal-Supremo-constata-que-la-proporcion-de-falsos-relatos-de-abuso-sexual-infantil-por-parte-de-las-victimas-es-muy-reducida>
- Vaccaro, Sonia y Barea, Consuelo (2009). *El pretendido Síndrome de Alienación Parental, un instrumento que perpetúa el maltrato y la violencia*. Descleé de Brouwer.
- Volnovich, Jorge (2008). Micropolíticas públicas de prevención y atención de malos tratos y abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. En J. Volnovich (Ed.), *Abuso sexual en la infancia 3. La revictimización* (págs.13-54) Lumen.

**IKERTUZ**

Ikerketa lanak  
Trabajos de investigación

**INFORMAZIOA ETA ESKARIAK • INFORMACIÓN Y PEDIDOS**

UPV/EHUko Argitalpen Zerbitzua • Servicio Editorial de la UPV/EHU  
argialetxea@ehu.eus • editorial@ehu.eus  
1397 Posta Kutxatila - 48080 Bilbo • Apartado 1397 - 48080 Bilbao  
Tfn.: 94 601 2227 • [www.ehu.eus/argitalpenak](http://www.ehu.eus/argitalpenak)

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea